

Direction Provinciale de

1. IDENTIFICATION DU DECLARANT

1. Déclarant

Nom ou Raison Social :

--	--	--

Adresse :

B.P Téléphone : Email :

--	--	--

- Propriété individuelle – Société – Service Public – Parastatal – Profession Libérale

- Association sans but lucratif – Syndicat – Etablissement Public ou Privé de Bienfaisance

- Activité Principale :

N°INSS : N° ONEM :

2. DECLARATION D'OUVERTURE - DE REOUVERTURE

**2. (Ré)
 Ouverture**

Déclaration d'activité définitive – Changement temporaire

3. DECLARATION DE CHANGEMENT DIVERS

**3.
 Changement**

- Changement d'activité définitive – Changement d'activité temporaire

- Date de cessation d'activité :

--	--	--

- Nouvelle activité principale :

- date BP : Téléphone :

- Nouveau Statut Juridique : Date :

--	--	--

- Nouveau Chef d'établissement : Date :

- Nouvel emplacement de l'établissement :

Date : BP : Téléphone :

4. EFFECTIFS DES TRAVAILLEURS A EMBAUCHER – EN SERVICE – A LICENCIER

4. Effectif

Nature d'emplois	Congolais			Etrangers			Effectif Global		
	H	F	Totale	H	F	Totale	H	F	Totale
Catégories de la classification générale des emplois.	1 ^{ère}								
	2 ^{ème}								
	3 ^{ème}								
	4 ^{ème}								
	5 ^{ème}								
Agent de Maitrise									
Cadre de Direction									
Totaux									

5. SIGNATURE DU DECLARANT	5. Destinataire
<p>A Le.....</p> <p>NOTA : A adresser à l'Inspecteur du Travail du ressort en 1 exemplaire et à l'Office National de l'Emploi en 2 exemplaire Rayer la mention inutile.</p> <p>Vu pour être annexé à l'arrêté n°008/CAB/PVPM/ETPS/2010 du 01/04/2010 fixant les modalités d'ouverture et de fermeture d'un établissement</p>	<p>I.T</p> <p>S.R.E</p> <p>D.I.E</p>