santé
famille
retraite
services

cerfa
51546#03

DÉCLARATION PRÉALABLE À L'EMBAUCHE - DPAE
Notice explicative

À quoi sert la DPAE ?

Cette déclaration vous permet de réaliser plusieurs formalités en une seule fois, auprès de la MSA du lieu de travail de votre salarié :

- ➔ la demande d'immatriculation du salarié
- ➔ la déclaration au service de santé et sécurité au travail en vue de la réalisation de la visite d'embauche*
- ➔ la demande d'affiliation de l'employeur au régime d'assurance chômage
- ➔ la demande de bénéfice de certaines mesures pour l'emploi, détaillées dans la notice complémentaire « Mesures pour l'emploi »

La DPAE est obligatoire (articles R.1221-1 et suivants du code du travail).

Quand devez-vous adresser votre déclaration à la MSA ?

au plus tôt ➔ **8 jours avant la date d'embauche**

au plus tard ➔ **- par courrier <u>en recommandé avec demande d'avis de réception</u> le dernier jour ouvrable précédant l'embauche**

ou

- par Internet ou par télécopie, dans les instants qui précèdent l'embauche.

<u>Il est fortement recommandé de faire parvenir les formulaires</u> le plus rapidement possible à votre caisse de MSA pour permettre la réalisation des examens médicaux d'aptitude et des visites d'information et de prévention **avant affectation au poste de travail** conformément aux articles R. 717-16-1 et R. 717-15 du CRPM.

Alors simplifiez-vous la vie !

Tous vos services en ligne

Votre espace Internet privé !

Comme vous le voulez,
quand vous le voulez

www
msa.fr

*La visite d'embauche n'est pas obligatoire pour les travailleurs saisonniers recrutés pour une durée inférieure à 45 jours de travail effectif et non affectés à des postes à risques. Pour ces derniers, le service de santé et sécurité au travail organise des actions collectives de prévention. »

COMMENT REMPL

1 CODE NAF (APE) :

Pour les entreprises, veuillez indiquer le code APE qui vous a été attribué par l'INSEE correspondant à votre activité principale exercée.

2 IMMATRICULATION DU SALARIÉ :

Justificatif

- **Si le salarié est déjà immatriculé au régime agricole,** il n'est pas nécessaire de nous adresser **un document d'état civil.**
- **Si le salarié n'a jamais été immatriculé au régime agricole,** vous devez obligatoirement joindre à cette déclaration :
  - * **Pour les salariés nés en France Métropolitaine, dans un DOM ou une COM 97** (Saint-Pierre et Miquelon, Saint-Martin et Saint-Barthélémy) : **un document d'identité** (carte d'identité, passeport,…).
  - * **Pour les salariés nés à l'étranger, dans un TOM ou une COM 98** (Polynésie Française, Wallis et Futuna et la Nouvelle-Calédonie) :
    - **une pièce d'état civil :** copie d'acte de naissance, extrait d'acte de naissance, pièce établie par un consulat,
    - **un document d'identité :** carte d'identité, passeport, titre de séjour (incluant notamment **la carte de séjour, la carte de séjour temporaire, la carte de résident, le certificat de résidence de ressortissant** algérien), le visa long séjour valant titre de séjour (vignette OFII). À défaut, sont également recevables : la carte du combattant avec photo, le livret de circulation pour les gens du voyage, la carte de ressortissant d'un état membre de l'UE et de l'EEE.

Les documents présentés relatifs à la régularité de séjour peuvent être vérifiés par accès direct au fichier national des étrangers (FNE).

* Les pays de l'E.E.E concernés sont la France, l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, Chypre, le Danemark, l'Espagne, l'Estonie, la Finlande, la Grande-Bretagne, la Grèce, la Hongrie, l'Irlande, l'Islande, l'Italie, la Lettonie, le Liechtenstein, la Lituanie, le Luxembourg, Malte, la Norvège, les Pays Bas, la Pologne, le Portugal, la République Tchèque, la Slovaquie, la Slovénie et la Suède.

3 À COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT MÊME S'IL S'AGIT D'UN TRAVAILLEUR SAISONNIER.

4 SECTEUR D'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE :

- Indiquez le secteur d'activité de l'établissement dans lequel le salarié est embauché.

Exemples : cultures spécialisées, travaux agricoles, viticulture, centre équestre, élevage, secteur bancaire, etc.

5 NIVEAU OU COEFFICIENT HIÉRARCHIQUE :

- Il s'agit de la **position d'emploi du salarié prévue dans la convention collective** applicable dans votre secteur d'activité. (ex : pour niveau indiquer N, P pour position ou G pour groupe, E pour échelon, CL pour classe, etc.).

Ces informations sont indispensables **pour le calcul des cotisations de retraite complémentaire obligatoire.**

6 EMPLOI OCCUPÉ :

Justificatif

- Indiquez l'emploi occupé par le salarié **(exemples : ouvrier spécialisé, employé de bureau, gérant salarié, conducteur de tracteur, vacher, informaticien, agent technico-commercial, attaché de presse, etc.).** Pour les chambres d'agriculture, ajoutez la qualité de votre salarié : "statutaire", "non statutaire".
- Ou indiquez s'il s'agit d'un élève/étudiant stagiaire (joindre la convention de stage).

7 TEMPS PARTIEL :

Exemple de calcul :

30h (durée contractuelle du salarié) **X 100**
35h (durée appliquée dans l'entreprise)

8 MOTIF DE RECOURS AU CDD

- **Précisez le motif de recours au CDD**

Exemple : accroissement temporaire d'activité, CDD d'usage...

9 CDD À OBJET DÉFINI :

- Le CDD à objet défini est un CDD **spécifique ouvert, à titre expérimental, aux cadres et ingénieurs.** Ce contrat doit être prévu par un accord de branche étendu ou un accord d'entreprise.

10 DURÉE DU CDD :

- Précisez la **durée du CDD ou la durée minimale** en présence d'un CDD à terme incertain. Informez votre caisse de MSA, en cas de renouvellement de contrat.

11 DATE DU PRECEDENT CDD :

- Précisez la date de fin du précédent CDD pour ce salarié.

12 PÉRIODE D'ESSAI :

- Précisez la durée de la période d'essai en nombre de jours, quel que soit le contrat et sa durée.

13 CONTRAT PARTICULIER :

- **Veuillez indiquer s'il s'agit d'un :**
  - ✦ **contrat d'apprentissage**
  - ✦ **contrat vendanges**
  - ✦ **contrat emploi-jeune**
  - ✦ **contrat de professionnalisation**
  - ✦ **contrat unique d'insertion - contrat d'accompagnement dans l'emploi (CUI - CAE)**
  - ✦ **CAE - emploi d'avenir**

et joindre le justificatif, visé par l'organisme compétent (volet spécifique ou photocopie du contrat). Ce justificatif est indispensable pour vous permettre de bénéficier d'une exonération de cotisations **à l'exception du contrat vendanges.**

En cas de nouveau contrat d'apprentissage, joindre également le contrat précédent.

14 CADRE OU ASSIMILÉ :

- Ce statut est déterminé par la différence à la convention collective applicable dans votre secteur d'activité.

Ces informations sont indispensables **pour le calcul des cotisations de retraite complémentaire obligatoire.**

DÉCLARATION PRÉALAB

1 L'EMPLOYEUR

Téléphone | E-m

N° SIRET OU MSA

Nom Prénom ou Raison sociale

Adresse

2 LE SALARIÉ

Nom de naissance

Nom d'usage

Prénoms

N° de Sécurité Sociale

Date de naissance — Jour | Mois | Année — Lieu de n

Adresse — Numéro | Bis Ter | Nat. Voie | Nom de voie

code postal | Ville

3 L'EMBAUCHE ET L'EMPLOI

DATE ET HEURE PRÉVISIBLE

Secteur d'activité professionnelle

Convention collective applicable au salarié

Emploi occupé

Durée du travail — Hebdo. , (heures) ou Mensuelle , (heures) ou

Nature du contrat — **CDI** ☐ **CDD** ☐ motif de recours du **CDD** :

Date de fin du CDD

Date de fin du précédent CDD

Type de contrat particulier ☐ Lequel

Salaire mensuel brut à l'embauche € Si li de l'

▶ **Le salarié *(1)* :**

- est cadre ou assimilé — Oui ☐ Non ☐
- est-il dispensé de la complémentaire santé : — Oui ☐ Non ☐

DEMANDE DES EXONÉRATIONS DE COTISATIONS PATRONALES : t

LIR VOTRE DPAE ?

cerfa 14467*04

Volet à adresser à la MSA

BLE À L'EMBAUCHE - DPAE

1 Code NAF (APE)

Adresse d'expédition de l'accusé de réception différente ☐

Clé

Sexe : M ☐ F ☐

Dépt.

aissance

commune

ES DE L'EMBAUCHE Jour Mois Année à Heures Minutes

5 niveau ou coefficient hiérarchique

Annuelle

Si forfait jours 9 Si temps partiel 7 %

(heures)

CDD à objet défini ☐ si CDD, durée (en jours)

10

12 Durée de la période d'essai (en jours)

A préciser

eu de travail différent Dépt commune

'établissement et

• est rémunéré exclusivement en nature	Oui ☐	Non ☐
• est domicilié fiscalement à l'étranger	Oui ☐	Non ☐
• est saisonnier 15	Oui ☐	Non ☐

travailleur occasionnel ☐ demandeur d'emploi ☐

9745 - juillet 2023 C D / 12 La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de notre organisme.

15 TRAVAILLEUR SAISONNIER :

■ Salarié occupé à un emploi qui se caractérise par une répétition périodique de travaux à un rythme régulier et indépendant de la volonté de l'employeur tout en étant subordonné à des contraintes extérieures, naturelles, techniques ou socio-économiques.

16 EXONÉRATION TRAVAILLEUR OCCASIONNEL (TO) :

■ Cochez cette case si vous remplissez les conditions de bénéfice des exonérations de cotisations patronales pour l'emploi d'un travailleur occasionnel ou d'un demandeur d'emploi (cf. notice complémentaire "Mesures pour l'emploi").

ATTENTION !

Pour bénéficier de la mesure, la demande doit intervenir au plus tard, dans les instants qui précèdent l'embauche (délai de la DPAE).

COMMENT REMPL

17 SERVICE DE SANTÉ ET SECURITÉ AU TRAVAIL :

Le pavé "Service de santé et sécurité au travail" doit impérativement être renseigné, quelle que soit la qualité du salarié.

18 POSTE IDENTIQUE :

Le salarié recruté doit avoir le même poste de travail que lors de son précédent emploi et être exposé aux mêmes risques professionnels (ex : amiante, plomb, ...).

19 EXPOSÉ A UN OU PLUSIEURS RISQUES MENTIONNÉS CI-DESSOUS :

Il s'agit des travaux comportant des risques particuliers auxquels le salarié sera affecté de façon habituelle.
Les indications relatives aux conditions de travail et aux expositions professionnelles du salarié mentionnées par l'employeur dans le présent document conditionnent le délai de convocation de l'examen d'embauche et permet à ce dernier de répondre correctement à son obligation de sécurité de résultat.

20 POSTE A RISQUE PARTICULIER DECLARÉ PAR L'EMPLOYEUR

L'employeur détermine ces postes au regard des résultats de l'évaluation des risques professionnels qu'il réalise, de la fiche d'entreprise et des mesures particulières de prévention et de protection mises en œuvre, le cas échéant en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail.
Il complète la liste des postes à risque particuliers après avis du médecin du travail et du conseil économique et social de l'entreprise s'il existe.

21 TRAVAILLEUR HANDICAPÉ :

Il s'agit d'un handicap reconnu soit par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), soit à la suite d'un accident de travail ayant entraîné une IPP (incapacité permanente partielle) d'au moins 10 %.

msa santé famille retraite services

DÉCLARATION PRÉALAB

4

17 **SERVICE DE SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL**

Embauche

18 Pour un poste identique, le salarié a-t-il bénéficié d'un examen de santé au trava

Dans les : ☐ 24 mois précédents ☐ 36 mois précédents

Avec : ☐ avec inaptitude ☐ aménagement individuel du poste ou

19 **LE SALARIÉ EST-IL EXPOSÉ À UN OU PLUSIEURS RISQUE MENTIONNÉ**

Suivi indivuel renforcé (SIR)

L'employeur détermine ces postes au regard des résultats de l'évaluatio mesures particulières de prévention et de protection mises en œuvre, le Il complète la liste des postes à risque particuliers après avis du médecin du

☐ Amiante ☐ Plomb (1)

☐ Agents biologiques groupes 3 et 4 (3) ☐ Rayonnement ionisant

☐ Risque de chute lors des opérations de montage/démontage d'échafaudage

☐ Poste à risque particulier déclaré par l'employeur au titre de l'article R.717-1

Préciser : .....

☐ Équipements de travail mobiles automoteurs et servant au levage de cha

☐ Travaux nécessitant une habilitation électrique (5)

Suivi individuel adapté (SIA) *Art.R717-15 du code rural et de la pêche maritime*

Première catégorie

☐ Travailleur de moins de 18 ans non affecté à des travaux réglementés

☐ Travailleur exposé aux agents biologiques de groupe 2 (3)

☐ Travailleur exposé à des champs électromagnétiques (7)

☐ Travailleur de nuit (8)

Suivi individuel simple (SIS) *Art.R717-13 du code rural et de la pêche maritime*

☐ Aucun des risques mentionnés ci-dessus

Références réglementaires :

(1) Art.R717-16 CRPM et Art.R4412-160 CT
(2) Art.R717-16 CRPM CMR de groupe 1a et 1b (classification CLP) + poussières de bois
(3) Principaux agents biologiques potentiellement retrouvés en activité agricole :*

Exemple d'agents biologiques du groupe 2 :	
Borrelia Burgdoferi sl	*(Borréliose de Lyme) ***
Francisella Tularensis B	*(Tularémie) ***
Pasteurella Multocida	*(Pasteurellose) ***
Streptococcus Suis	****
Hantavirus Puumala	*(Hantavirose) ***
Tricophyton spp.	*(Dermatophytose, Teigne) ***
Leptospira interrogans icterohemorragiae	*(Leptospirose)***

**) Liste des agents biologiques pathogènes :*
***) Se référer aux fiches du Ministère de l'Agriculture :*

Se référer aux fiches du ministère de l'Agriculture :

Art.R4323-56 CT : conduite de certains équipements de travail mobiles ou de levage néces
Art.R4544-10 CT : habilitation électrique
Art.R4541-9 CT : manutention de charge inévitable
Art.R4453-3 CT : travailleurs exposés à des champs électromagnétiques dépassant les val
Art.L3122-5 CT, L3211-2 CT, L3211-23 CT : définition du travail de nuit

Le ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

LIR VOTRE DPAE ?

cerfa 14467*04

Volet à adresser à la MSA

LE À L'EMBAUCHE - DPAE

ail ? Oui ☐ Non ☐

s ☐ 60 mois précédents

des horaires de travail ☐ affectation à un nouveau poste

ÉES CI-DESSOUS ?

n des risques professionnels qu'il réalise, de la fiche d'entreprise et des e cas échéant en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail. travail et du conseil économique et social de l'entreprise s'il existe.

☐ Agents Cancérogènes Mutagènes Reprotoxiques 1A et 1B (2)

☐ Risque Hyperbare

e ☐ Travailleur de moins de 18 ans affecté à des travaux réglementés

6-IV du code rural et de la pêche maritime. 20

.....

rges ou de personnes, nécessitant une autorisation de conduite (4)

☐ Manutention inévitable > 55 kg (homme) limité à 105 kg (6)

Deuxième catégorie

☐ Travailleur handicapé 21

☐ Travailleur titulaire d'une pension d'invalidité

☐ Femme enceinte, allaitante ou venant d'accoucher

s inhalables + formaldéhyde

Exemple d'agents biologiques du groupe 2 :	
Chlamydia psittaci	*(Psittacose) ***
Coxiella Burnetii	*(Fièvre Q) ***
Mycobactérium bovis	*(Tuberculose bovine) ***
Virus de l'Encéphalite à tiques	*(Encéphalite à tiques) ***
Echinococcus multilocularis	*(Echinococcose alvéolaire) ***
Brucella mélitensis 1	*(Brucellose)***
Virus de l'Hépatite E	*(Hépatite E)*

Arrêté du 16 novembre 2021
http://agriculture.gouv.fr/fiches-zoonoses

ssitant une autorisation

eurs limites d'exposition

Signature

9745 - juillet 2023 C D / 12 La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de notre organisme.

Utilisez la DPAE sur Internet et gagnez “encore plus” de temps !

Les “+” de la DPAE en ligne

- **la souplesse :** 24 heures sur 24 vous pouvez saisir, envoyer et conserver votre déclaration.

- **la rapidité :** le remplissage du formulaire est optimisé pour vous faire gagner du temps.

- **la facilité :** des aides en ligne vous accompagnent à toutes les étapes de votre saisie, prévenant ainsi les risques d’oubli et d’erreur.

- **la gratuité :** il n’y a ni frais d’inscription, ni frais d’utilisation.

Alors simplifiez-vous la vie !

Tous vos services en ligne

Votre espace Internet privé !

Comme vous le voulez,
quand vous le voulez

www
msa.fr

9802 CD13/2013

santé
famille
retraite
services

cerfa
51546#03

MESURES POUR L'EMPLOI

Notice complémentaire DPAE

Si vous remplissez les conditions, la Déclaration Préalable à l'Embauche vous permet de demander à bénéficier des avantages liés à certaines mesures pour l'emploi.

VOUS POUVEZ BÉNÉFICIER EN QUALITÉ D'EMPLOYEUR

soit

- des exonérations prévues pour l'emploi d'un salarié bénéficiant d'un **contrat particulier** (contrat d'apprentissage, de professionnalisation ou d'accompagnement dans l'emploi ...).

- des **exonérations*** de cotisations patronales pour l'emploi d'un travailleur occasionnel :
  - exonération de cotisations de sécurité sociale
  - prise en charge par la MSA de certaines cotisations conventionnelles

A défaut de demande, vous pourrez bénéficier

de la **réduction générale dégressive** des cotisations patronales de sécurité sociale (**réduction FILLON**).

Elle concerne les salariés dont le montant des gains et rémunérations est inférieur à 1,6 SMIC.

* Vous pouvez renoncer à ces **exonérations** de cotisations patronales en faveur de la réduction Fillon, au plus tard le 10 janvier de l'année suivant celle de leur application.
Des plaquettes d'information (réduction Fillon et exonérations TO) sont disponibles sur www.msa.fr

Si vous souhaitez obtenir des informations complémentaires, contactez votre MSA au

COMMENT EFFECTUER LA DÉCLARATION PRÉALABLE À L'EMBAUCHE AUPRÈS DE LA MSA ?

par internet : www.msa.fr
ou
www.net-entreprises.fr

ou à défaut

par télécopie :

ou

par courrier en recommandé avec demande d'avis de réception,
en retournant le formulaire DPAE à la MSA de

N'oubliez pas de joindre les pièces justificatives demandées et signalées par

Si vous ne disposez pas de certains justificatifs au moment de votre déclaration, vous devrez nous les faire parvenir dès que possible accompagnés de la photocopie de votre DPAE (ou du volet original à adresser à la MSA lorsque votre déclaration a été faxée ou effectuée en ligne).

Si vous souhaitez obtenir des informations complémentaires, contactez votre MSA au

9802 CD13/2013