



# Comité Interentreprises pour la Santé au Travail du Lot-et-Garonne

## Guide d'aide à la Déclaration Annuelle

COMPTE MANDATAIRE



## PORTAIL FINANCIER

> Connectez-vous sur le site internet du CIST 47 ([www.cist47.fr](http://www.cist47.fr)) puis cliquez sur l'onglet « Espace Adhérents »

**Se connecter sur son espace adhérent**

N° adhérent : 842922

Mot de passe

Je dispose d'une connexion en tant que mandataire

[J'ai oublié mon mot de passe](#) [Se connecter](#)

En me connectant au site, j'accepte que les informations saisies soient exploitées par le Service de santé au Travail dans le cadre de la mission qui lui est confiée.

Renseignez votre identifiant et votre mot de passe Mandataire

Cochez la case « je dispose d'une connexion en tant que mandataire »

Mandataire  
Liste des regroupées

Gestion mot de passe

Déconnexion

**Liste des adhérents**

N° adhérent	Nom	Statut
7042	CIST 47	Adhérent à jour
11920	CIST 47 - MARMANDE	Action à mener
11918	CIST 47 - NERAC	Adhérent à jour
7043	CIST 47 ANNEXE AGEN	Action à mener
7046	CIST 47 ANNEXE TONNEINS	Action à mener

Adresse principale :  
ASS CIST 47  
27 RUE LAVOISIER  
47240 BON ENCONTRE

Situation web de l'adhérent :  
- Une déclaration est en attente de traitement.  
- Présence de factures en attente de règlement.

Adhérent à jour / Aucune information à saisir  
Action à mener sur le compte de l'adhérent

Liste des regroupées - adhérent 7042

Liste des sociétés pour lesquelles vous disposez d'une connexion mandataire

Informations et situations de chaque société

## ○ Accéder à « Vos déclarations »

Dès l'ouverture de la période de déclaration (début janvier), vous ne pourrez plus mettre à jour la liste de salariés tant que la déclaration annuelle ne sera pas validée par le CIST 47.

The screenshot shows the CIST 47 web portal interface. At the top, there are navigation buttons for 'Mandatire', 'Liste des regroupées', and 'Gestion mot de passe'. The main content area is divided into two sections: 'Liste des adhérents' and 'Adresse principale'. The 'Liste des adhérents' section contains a table with the following data:

N°	Nom	Statut
7042	CIST 47	Adhérent à jour
11920	CIST 47 - MARMANDE	Action à mener
11918	CIST 47 - NERAC	Action à mener
7043	CIST 47 ANNEXE AGEN	Action à mener
7046	CIST 47 ANNEXE TONNEINS	Action à mener

The 'Adresse principale' section shows the address: ASS CIST 47 ANNEXE TONNEINS, 27 RUE LAVOISIER, 47240 BON ENCONTRE. The 'Situation web de l'adhérent' section indicates that a declaration is pending processing.



Cliquez sur la société pour laquelle vous souhaitez effectuer la déclaration puis sur « vos déclarations »

Suivi du statut de votre déclaration

The screenshot shows the 'Liste des déclarations' section. It includes a legend for the status of declarations:

- Facturée (Purple dot)
- Confirmée (Green dot)
- En cours (Yellow dot)
- À saisir (Red dot)
- Non saisissable (Grey dot)

The table below shows the following data:

N° déclaration	Période
2	Année 2022
24112021	Saisissable du 24/11/2021 au 10/12/2021

A red circle highlights the 'Saisir la déclaration' button next to the entry with N° 24112021.

## ○ Commencer votre déclaration annuelle en cliquant sur le stylet

Vous pouvez à tout moment revenir sur une déclaration débutée mais non encore terminée.

### **Cas de sociétés dites « regroupantes » (qui gèrent plusieurs filiales) :**

Seule la société regroupante est facturée. Elle a accès à sa propre déclaration, celles de ses filiales et dispose d'un aperçu du statut des déclarations de l'ensemble des structures de son groupe (sociétés dites « regroupées » ou filiales).

En validant la déclaration de la société regroupante, celle-ci valide de fait les déclarations des filiales. La déclaration de la société regroupante ne pourra être validée que lorsque l'ensemble des déclarations des filiales seront en statut « confirmé ».



7042 - CIST 47

Mandataire  
Liste des regroupées

Gestion mot de passe

Déconnexion



### Déclaration : Liste de vos établissements

Précédent

- Confirmée
- En cours
- À saisir

N° déclaration	N° Adhérent	Raison sociale
32963	7042	CIST 47
32964	7043	CIST 47 ANNEXE AGEN
32965	7046	CIST 47 ANNEXE TONNEINS

**Rappel pour les regroupantes hors Lot-et-Garonne : les salariés suivis par le CIST 47 doivent impérativement être ajoutés sur les listes de vos regroupées du Lot-et-Garonne.**

## ETAPE 1 : MISE A JOUR DES INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

**Informations administratives** Précédent Suivant

[Modifier les informations](#)

**Adresse principale**  
ASS CIST 47 - MARMANDE  
FF  
47200 ST PARDOUX DU BREUIL

**Données administratives :**  
Activité : ASSOCIATION  
SIRET : 78215047800041  
TVA intra. :

**Me contacter**  
Téléphone : 05.53.77.97.32  
Fax :  
Portable :  
Email financier :  
Code NAF : 86.90F  
Activités de santé humaine non classées ailleurs  
Date d'adhésion : 12/01/2001

**Je souhaite opter pour le prélèvement SEPA**

**Vos contacts et adresses**

[Ajouter un contact](#)

**Responsable**  
DOR STEPHANIE

**Facturation**  
DUPUY ALICIA

**Hygiène et sécu**  
MARCHE Laetitia

Dans cette étape, plusieurs possibilités s'offrent à vous :

- ✓ **Modifier les informations administratives**
- ✓ **Ajouter un contact**
- ✓ **Opter pour le prélèvement bancaire**



Modifier les informations

Vous pouvez modifier ou compléter les informations administratives concernant la société.



**Attention** : tous les champs \* sont obligatoires

### Modification de mes informations administratives

Forme Juridique	<input type="text" value="ASS"/> *	Activité	<input type="text" value="ASSOCIATION"/> *
Raison Sociale	<input type="text" value="CIST 47 - MARMANDE"/>	SIRET	<input type="text" value="78215047800041"/> *
Adresse	<input type="text" value="FF"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	TVA intra.	<input type="text"/>
Code Postal	<input type="text" value="47200"/>	Code NAF	<input type="text" value="86.90F"/> * <small>Activités de santé humaine non classées ailleurs</small>
Ville	<input type="text" value="ST PARDOUX DU BREUIL"/>	Téléphone	<input type="text" value="05.53.77.97.32"/> *
Pays	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
		Portable	<input type="text"/>
		Email	<input type="text"/> *

[Annuler](#)

Je souhaite opter pour le prélèvement SEPA

Vous pouvez opter pour le prélèvement bancaire en saisissant les coordonnées bancaires de la société. Dès validation par nos services, un mandat de prélèvement sera envoyé pour signature.

**Rappel** : en optant pour le prélèvement bancaire, l'adhérent bénéficie d'un délai de paiement de 15 jours supplémentaires (soit date d'échéance = 45 jours net). L'adhérent est averti par mail à J-2 du prélèvement.

### Prélèvement SEPA

IBAN :	<input type="text"/>
BIC :	<input type="text"/>
Email :	<input type="text"/>

[Annuler](#)





Ajouter un contact

Vous pouvez ajouter un ou des contacts présents sur la liste ci-dessous :

### Créer un contact

Type: -- Choisir un type -- \*

Nom: -- Choisir un type -- \*

Prénom: -- Choisir un type -- \*

Fonction: Administratif

Société: Autre Administratif

Service: Contact web

Adresse: Déclaration

Code Postal: Facturation

Ville: Prévention

Pays: Référént portail

Téléphone: Responsable

Portable:

Fax:

Email:

Annuler Valider



**Attention :** Ne pas oublier de cliquer sur « suivant » lorsque vous souhaitez passer à l'étape suivante

11920 - CIST 47 - MARMANDE

Mandatats Gestion mot de passe Déconnexion

Informations administratives Précédent **Suivant**

Modifier les informations

Adresse principale  
ASS CIST 47 - MARMANDE  
FF  
47200 ST PARDoux DU BREUIL

Me contacter  
Téléphone : 05.53.77.97.32  
Fax :  
Portable :  
Email financier :  
Code NAF : 86.90F  
Activités de santé humaine non classées ailleurs  
Date d'adhésion : 12/01/2001

Données administratives :  
Activité : ASSOCIATION  
SIRET : 782115047800041  
TVA intra :

Je souhaite opter pour le prélèvement SEPA

Vos contacts et adresses

Ajouter un contact

Responsable  
DOR STEPHANIE

Facturation  
DUPUY ALICIA

Hygiène et sécu  
MARCHE Laetitia



## ETAPE 2 : COMPLETER LES DETERMINANTS (RISQUES PROFESSIONNELS PRESENTS DANS L'ENTREPRISE)

Vous devez cocher l'ensemble des risques pouvant affecter les salariés.



**Attention :** L'affectation individuelle du déterminant (risque professionnel) au salarié en étape 3 ne pourra se faire que si le déterminant a été coché à cette étape.

**Déclaration : Gestion des déterminants de votre établissement** Précédent Suivant

**Liste des déterminants réglementaires**

- Femme enceinte, allaitante ou venant d'accoucher
- Habilitation de conduite de certains équipements automoteurs et de levage (CACES)
- Habilitation électrique (travaux sur installations électriques)
- Moins de 18 ans affectés aux travaux réglementés
- Moins de 18 ans non affectés à travaux réglementés
- Rayonnements ionisants catégorie A
- Rayonnements ionisants catégorie B
- Risques particuliers motivés par l'employeur
- Salarié exposé à l'amiante
- Salarié exposé à manutention manuelle, port de charges > 55kg (R4541-9)
- Salarié exposé au CMR
- Salarié exposé au plomb
- Salarié exposé au risque de chute de hauteur lors du montage / démontage d'échafaudage
- Salarié exposé au risque hyperbare
- Salarié exposé aux agents biologiques groupe 2 (AB2)
- Salarié exposé aux agents biologiques pathogènes groupes 3 et 4 (ABP3 et 4)
- Salarié exposé aux champs électromagnétiques si VLE dépassée
- Titulaire d'une pension d'invalidité
- Travailleur de nuit
- Travailleur handicapé (TH)

**Déterminants particuliers à votre établissement** + Ajouter un déterminant particulier

Il est possible d'ajouter un déterminant (si une liste a été établie après avis des représentants du personnels et du médecin du travail)

Pour chaque déterminant ajouté, merci de joindre un justificatif (taille max : 500ko) qui sera transmis au médecin du travail

**Déterminants particuliers à votre établissement** + Ajouter un déterminant particulier

>  + Joindre un justificatif Supprimer



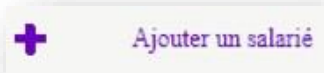
**Rappel :** la déclaration des risques professionnels détermine le suivi individuel de chaque salarié et la périodicité des visites.

### ETAPE 3 : MISE A JOUR DE LA LISTE DE VOS SALARIES

Le salarié ajouté à la liste apparaît en vert.  
*(Celui qui en est sorti apparaît en rouge)*

Modifier les informations du salarié

Annuler la saisie d'un nouveau salarié



Tous les champs marqués d'un \* sont obligatoires.

On retrouve la liste des déterminants de l'établissement sélectionnés en étape 2

\* champs obligatoires

Annuler Valider



Sortir un salarié



Il est indispensable de saisir la date de sortie du salarié. Cette date ne peut être anticipée de plus de 7 jours.

### Sortie d'un salarié de l'effectif

NOM / PRENOM :

Date de début de contrat :

Date de sortie :  Motif :

#### ETAPE 4 : AFFECTATION DES DETERMINANTS AUX SALARIES

On peut vérifier l'affectation des risques à chacun des salariés.

Si aucun risque n'est coché : « SI » (*Suivi Individuel*) est déclaré d'office.

Il est possible de retrouver la liste des catégories sur « Afficher la liste des déterminants » ou en passant la souris sur la coche.

Déclaration : Affectation des déterminants

Limiter l'affichage aux salariés présentant une anomalie de déclaration surveillances / catégorie

B D O T Tous

Identité	SI	1	2	3	4	5	Catégorie déclarée
...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI
...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIR
...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIR
...	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 - Salarié exposé à l'amiante
...NIER ODILE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIR
...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI

**Attention :** nous vous conseillons de cocher cette case afin de vérifier la cohérence des affectation des déterminants à chaque salarié avant de pouvoir passer à l'étape suivante.



Les salariés présentant une anomalie apparaissent en orange.

## ETAPE 5 : ESTIMATION DE LA COTISATION

La cotisation est calculée au jour de la déclaration selon l'effectif saisi à l'étape 3.

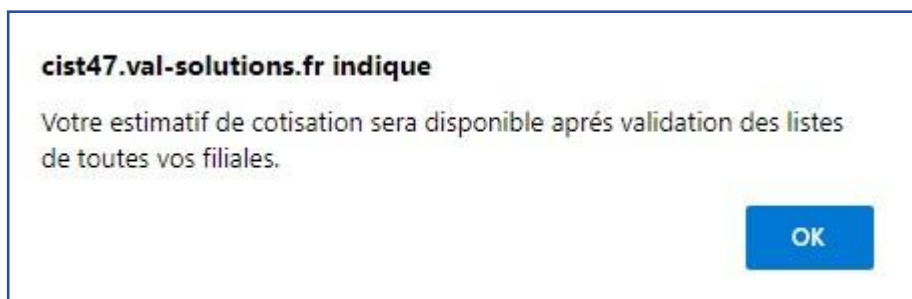
Déclaration : Estimatif de votre cotisation < Précédent    Suivant >

Salariés correspondants au tarif Cotisation Per Capita présents dans votre entreprise	<input type="text" value="9"/>	x 95,00 €	Total H.T : 855,00 €
Salariés correspondants au tarif Cotisation Per Capita Apprenti présents dans votre entreprise	<input type="text" value="0"/>	x 50,00 €	Total H.T : 0,00 €

Virement     Chèque     Prélèvement

Total H.T	855,00 €
Total T.V.A	171,00 €
Total T.T.C	1 026,00 €

Pour les sociétés regroupantes, l'estimation de la cotisation ne sera possible que si les sociétés regroupées (filiales) ont validé leur déclaration.



## ETAPE 6 : CHOIX DU MODE DE REGLEMENT



En optant pour le prélèvement bancaire l'adhérent bénéficie d'un délai de paiement de 15 jours supplémentaires (soit date d'échéance = 45 jours net). L'adhérent est averti par mail à J-2 du prélèvement.

## ETAPE 7 : CONFIRMATION DE LA COTISATION

## Récapitulatif de votre déclaration :

Vous devez signer votre déclaration afin de la valider.

Vous avez déclaré un total de 9 salariés dont :

Salariés **SI** : 6

Salariés **SIA** : 1

Salariés **SIR** : 2

Sur la base des éléments que vous avez déclarés, l'estimation de votre cotisation est de :

Montant total H.T : **855,00 €**

Montant total T.V.A : **171,00 €**

Montant total T.T.C : **1026,00 €**

Vous avez choisi le règlement par **virement**.

## Signature informatique :

Je certifie l'exactitude des données de ma déclaration

J'ai pris connaissance des conditions générales d'utilisation ainsi que du règlement général sur la protection des données

Votre nom et prénom :

Votre e-mail :

Annuler

Valider



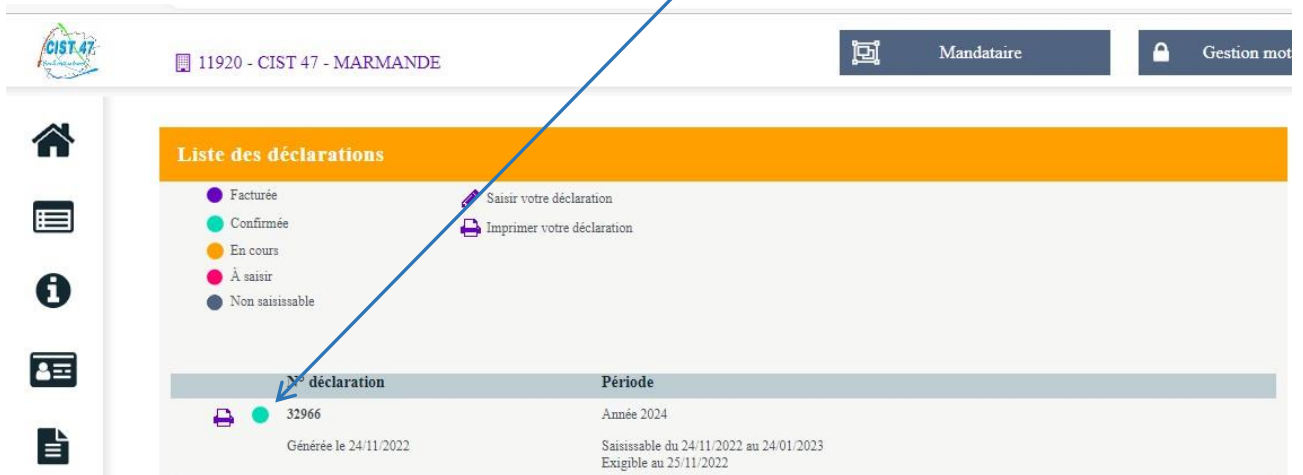
**Attention :** ne pas oublier de cocher et compléter la partie signature informatique.

En validant la déclaration, la liste des salariés est figée à la date de validation.



La liste figée des salariés ne sera visible sur le portail financier que le lendemain de l'intégration de la déclaration par nos services.

Le statut de la déclaration passe en confirmé



11920 - CIST 47 - MARMANDE

Mandataire

Gestion mot

### Liste des déclarations

- Facturée
- Confirmée
- En cours
- À saisir
- Non saisissable

Saisir votre déclaration

Imprimer votre déclaration

N° déclaration	Période
32966	Année 2024
Générée le 24/11/2022	
Saisissable du 24/11/2022 au 24/01/2023	
Exigible au 25/11/2022	



La facture de cotisation sera émise dès l'intégration par nos services. L'adhérent reçoit la facture sur le mail contact facturation ou sur le mail contact principal si le mail contact facturation n'est pas renseigné. Elle sera également disponible sur votre portail financier onglet « vos factures ». Le statut de la déclaration passe en facturée. Attendez l'émission de la facture de cotisation, ne pas procéder au règlement sur la seule base de l'estimatif



### Liste des déclarations

● Facturée

● Confirmée

● En cours

● À saisir

● Non saisissable

Saisir votre déclaration

Imprimer votre déclaration

N° déclaration	Période
● 8058 Générée le 21/10/2022	Année 2023 Saisissable du 21/10/2022 au 21/12/2022 Exigible au 23/10/2022

**CIST 47 - Services Administratifs**  
**27 rue Lavoisier - Z.I. Jean Malèze - BP 51**  
**47240 BON ENCONTRE**  
**Tél 05 53 77 97 30**  
**serviceadherent@cist47.fr**