



## SOMMAIRE

<b>1-Accéder au portail adhérent</b>	p. 3
<b>2-Accéder à ma déclaration d'effectif à compléter</b>	p. 3
<b>Etape 1 : Saisie de la déclaration d'effectif</b>	p. 4
<b>Etape 2 : Vos informations sont-elles à jour ?</b>	p. 4
<b>Etape 3 : Indiquer les surveillances présentes dans votre entreprise</b>	p. 5
<b>Etape 4 : Votre effectif est-il à jour ?</b>	p. 5
<b>Etape 5 : Quel est le suivi individuel de vos salariés ?</b>	p. 6
<b>Etape 6 : Estimatif de votre cotisation</b>	p. 6
<b>Etape 7 : Validation de votre déclaration</b>	p. 7

## 1 - Accéder au portail adhérent

Accédez à votre Espace adhérent depuis notre site internet [www.mist-normandie.fr](http://www.mist-normandie.fr)

Retrouvez la notice d'utilisation du portail adhérent sur notre site internet dans la rubrique **Documentation > Portail adhérent MIST Normandie**.



Se connecter sur son espace adhérent

N° adhérent :

Mot de passe

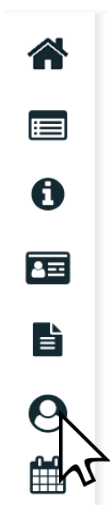
Je dispose d'une connexion en tant que mandataire

[J'ai oublié mon mot de passe](#)

Connectez-vous à l'aide de votre code utilisateur et mot de passe.

## 2 - Accéder à ma déclaration d'effectif à compléter : Vos déclarations

Retrouvez le menu avec les différentes rubriques à gauche de l'écran.



En cliquant sur "**Vos déclarations**", retrouvez la liste de vos déclarations d'effectifs confirmées, en cours et à saisir.

## Etape 1 : Saisie de la déclaration d'effectif

### Liste des déclarations

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

Saisir votre déclaration

Imprimer votre déclaration

N° déclaration	Période
122 Générée le 19/10/2023	Année 2023 Saisissable du 19/10/2023 au 01/01/2024 Exigible au 01/01/2024

Cliquez sur le crayon correspondant à la ligne de la déclaration d'effectif à compléter (état « **A saisir** » : pastille rose) pour compléter la déclaration.

## Etape 2 : Vos informations sont-elles à jour ?

### Informations administratives

Précédent Suivant

Modifier les informations

Adresse principale

Données administratives :

Activité :

SIRET :

TVA intra. :

Je souhaite opter pour le prélèvement SEPA

Je souhaite déclarer un changement de situation

Me contacter

Téléphone :

Fax :

Portable :

Email administratif :

Code NAF : 49.41B  
Transports routiers de fret de proximité

Date d'adhésion : 01.08.1980

### Vos contacts et adresses

Responsable de site


Référent portail

### Informations diverses

Modifier les informations

CSE : Indéfini

Présence de saisonniers : Indéfini

Vérifiez vos informations administratives. En cas de modification à apporter, cliquez sur « **Modifier les informations** » ou sur le crayon .

En cas de fermeture de l'entreprise, cliquez sur "**Je souhaite déclarer un changement de situation**".

Puis cliquez sur « **Suivant** ».

## Etape 3 : Indiquer les surveillances présentes dans votre entreprise

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

**Liste des déterminants réglementaires pour les salariés**

- (18NTR) Moins de 18 ans non affectés à travaux réglementés
- (18TR) Moins de 18 ans affectés aux travaux réglementés
- (AB2) Salarié exposé aux agents biologiques groupe 2
- (AB34) Salarié exposé aux agents biologiques pathogènes groupes 3 et 4 (ABP3 et 4)
- (AMIA) Salarié exposé à l'amiante
- (CatA) Rayonnements ionisants catégorie A
- (CatB) Rayonnements ionisants catégorie B
- (ChEM) Salarié exposé aux champs électromagnétiques si VLE dépassée
- (CMR) Salarié exposé au CMR
- (COND) Habilitation de conduite de certains équipements automoteurs et de levage (CACES)
- (ELEC) Habilitation électrique (travaux sur installations électriques)
- (FEM) Femme enceinte, allaitante ou venant d'accoucher
- (HypB) Salarié exposé au risque hyperbare
- (INB) Salarié intervenant en Installation Nucléaire de Base
- (INV) Titulaire d'une pension d'invalidité
- (MANU) Salarié exposé à manutention manuelle, port de charges > 55kg (R4541-9)
- (MONT) Salarié exposé au risque de chute de hauteur lors du montage / démontage d'échafaudage
- (NUIT) Travailleur de nuit
- (Pb) Salarié exposé au plomb
- (TH) Travailleur handicapé

Cochez les surveillances présentes dans votre entreprise afin de pouvoir les attribuer par la suite lors de la déclaration de vos salariés.

Cliquer sur « **Suivant** ».

## Etape 4 : Votre effectif est-il à jour ?

**Déclaration : Liste des salariés** Précédent Suivant

Ajouter un salarié  Sortir un salarié  Exporter la liste  Imprimer la liste  Contrôler la liste

■ sans code PCS  
■ sans poste de travail  
■ sans numéro de sécurité sociale

D F J L R T Tous Rechercher :

Afficher le détail des salariés

♂	26/09/1971 (SIR)	Ce salarié ne fait plus partie de votre établissement à compter du : 31/01/2023.	➡
♀	14/05/1981 (SIR)	Ce salarié ne fait plus partie de votre établissement à compter du : 07/09/2023.	➡
♂	20/02/2004 (SIS)	Ce salarié ne fait plus partie de votre établissement à compter du : 13/01/2023.	➡
♂	né(e) le 12/07/1985 (SIR)		<input type="button" value="✏️"/> ➡
♀	e) le 12/04/1987 (SIR)		<input type="button" value="✏️"/> ➡
♂	né(e) le 01/07/1966 (SIR)		<input type="button" value="✏️"/> ➡
♂	le 01/01/2000 (SIR)		<input checked="" type="checkbox"/> <input type="button" value="✏️"/> ➡

Mettre à jour votre effectif en cliquant sur « **Ajouter un salarié** » ou « **Sortir un salarié** ».

Pour modifier un salarié, cliquer sur le crayon de la ligne correspondante .

Cliquez sur « **Suivant** ».

## Focus sur les multi-employeurs

Si vous embauchez des salariés en multi-emplois au sein de votre société :

- retrouvez la liste des **Codes PCS** (PCS - ESE : catégories socioprofessionnelle) sur votre déclaration sociale nominative ou sur le site [www.insee.fr](http://www.insee.fr), rubrique Nomenclatures.
- cochez la case « **Salarié multi-employeurs** » sur la fiche du/des salarié(s) :



**Ajout d'un nouveau salarié**

Situation civile :

Nom de naissance : \*  Nom marital :

Prénom : \*  Date de naissance : \*  Sexe :  Homme  Femme

N° sécurité sociale :

Situation dans l'entreprise :

Date d'embauche : \*  Poste de travail : \*

Contrat : \* -- Choisir un contrat -- Code PCS : \*

Date de fin de période d'essai :  Date de fin de contrat :

Salarié multi-employeurs



## Etape 5 : Quel est le suivi individuel de vos salariés ?

**Déclaration : Affectation des déterminants**

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

L R T Tous

Identité	SIS	1	2	3	4	Catégorie déclarée
LAURENT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIR
SABINE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIR
LAURENT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIR
LAIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SIR

Vérifiez les surveillances déclarées pour chacun de vos salariés et effectuez les modifications nécessaires si besoin.

Pour consulter la légende correspondante aux chiffres, cliquer sur « **Afficher la liste des déterminants** ».

Cliquez sur « **Suivant** ».

1 - (DENTP) Moins de 18 ans non affectés à travaux réglementés  
 2 - (DTP) Moins de 18 ans affectés aux travaux réglementés  
 3 - (AB1) Salarié exposé aux agents biologiques groupe 1  
 4 - (AB3) Salarié exposé aux agents biologiques pathogènes groupes 3 et 4 (ABP3 et 4)  
 5 - (AB4) Salarié exposé à l'asbeste  
 6 - (CA5) Expositions ionisantes catégorie A  
 7 - (CA6) Expositions ionisantes catégorie B  
 8 - (CER) Salarié exposé aux champs électromagnétiques ou VLF dérivés  
 9 - (CER) Salarié exposé au CMR  
 10 - (CEND) Habilitation de conduite de certains équipements automobiles et de levage (CACES)  
 11 - (ELEC) Habilitation électrique (travaux sur installations électriques)  
 12 - (FEM) Femme enceinte, allaitante ou allaitant  
 13 - (GPH) Salarié exposé au risque de préhension  
 14 - (GPH) Salarié intervenant en installation Nucléaire de Base  
 15 - (GPH) Travail à une vitesse d'rotation  
 16 - (LANS) Salarié exposé à contaminants atmosphériques, pertes de charges > 50kg (R451-R)  
 17 - (LANS) Salarié exposé au risque de chute de hauteur lors du montage / démontage d'échafaudage  
 18 - (NTE) Travailleur de nuit  
 19 - (PS) Salarié exposé au plomb  
 20 - (TR) Travailleur handicapé

## Etape 6 : Estimatif de votre cotisation

Les tarifs indiqués sont non contractuels

Salariés correspondants au tarif SUIVI INDIVIDUEL présents dans votre entreprise	<input type="text" value="1"/>	x 97,00 €	Total H.T : 97,00 €
Salariés correspondants au tarif SUIVI INDIVIDUEL ADAPTE présents dans votre entreprise	<input type="text" value="3"/>	x 97,00 €	Total H.T : 291,00 €
Salariés correspondants au tarif SUIVI INDIVIDUEL RENFORCE présents dans votre entreprise	<input type="text" value="0"/>	x 97,00 €	Total H.T : 0,00 €
Salariés correspondants au tarif SUIVI INDIVIDUEL RENFORCE 12M présents dans votre entreprise	<input type="text" value="0"/>	x 97,00 €	Total H.T : 0,00 €
DROIT FIXE ANNUEL	<input type="text" value="1"/>	x 35,00 €	Total H.T : 35,00 €

Virement       Prélèvement

<input type="text" value=""/>	Total H.T	423,00 €
	Total T.V.A	84,60 €
	Total T.T.C	507,60 €

Vous obtenez un estimatif de votre cotisation.

Choisir votre mode de règlement en cochant la case correspondante.

Cliquez sur « **Suivant** ».

## Etape 7 : Validation de votre déclaration

Les tarifs indiqués sont non contractuels

**Déclaration : Confirmation de votre cotisation** [Précédent](#)

**Récapitulatif de votre déclaration :**

Vous devez signer votre déclaration afin de la valider.

Vous avez déclaré un total de 4 salariés dont :

- Salarié **SIA** : 1
- Salariés **SIR** : 3

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

Montant total H.T : **423,00 €**  
Montant total T.V.A : **84,60 €**  
Montant total T.T.C : **507,60 €**

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

**Signature informatique :**

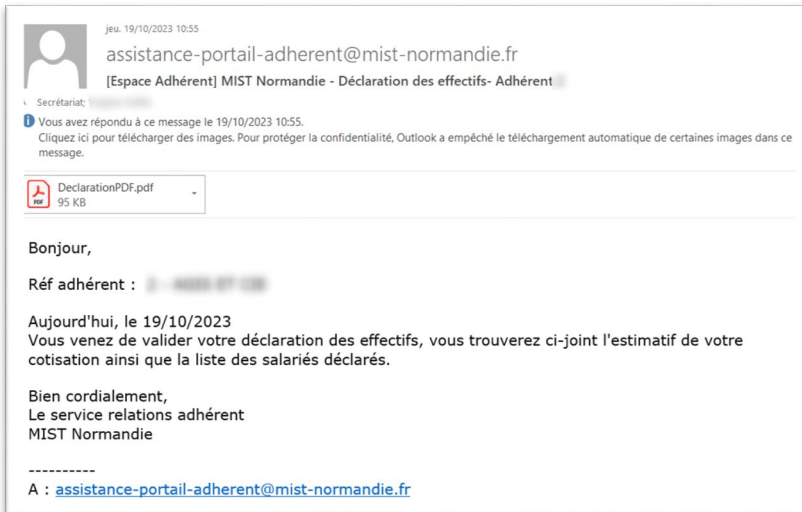
Je certifie l'exactitude des données de ma déclaration

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](#)



Vous recevez un mail de confirmation comportant la déclaration d'effectif complétée en pièce jointe.

N° déclaration		Période
 	122 Générée le 19/10/2023	Année 2023 Saisissable du 19/10/2023 au 01/01/2024 Exigible au 01/01/2024

Votre déclaration est passée à l'état « **Confirmée** » : pastille verte.



Pour toute question, vous  
pouvez nous contacter au

02 31 46 26 60