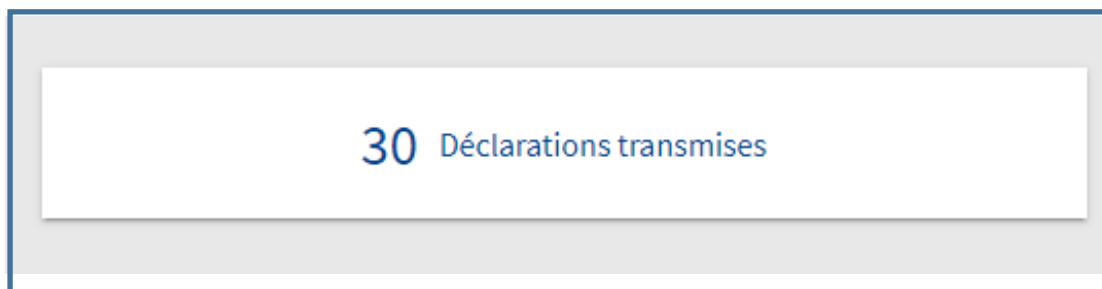


## Mettre à jour une déclaration transmise :

Avec la mise à jour 1.3 de SIPSI, il est possible de mettre à jour un nombre plus important de critères au niveau d'une déclaration transmise tout en conservant la cohérence de la déclaration.



Pour faire cette mise à jour, vous devez vous rendre dans la rubrique « déclarations transmises » de votre compte SIPSI :



Sélectionner la déclaration que vous souhaitez mettre à jour, puis cliquer sur l'icône de mise à jour :



Vous trouverez ci-dessous la liste des informations qu'il est possible de mettre à jour au niveau des différentes rubriques de la déclaration :

- Les informations qu'il est possible de mettre à jour sont signalées par un icône vert 
- Les informations qu'il n'est pas possible de mettre à jour sont signalées par un icône rouge 

## Partie entreprise étrangère :

### Entreprise étrangère

#### Identité de l'entreprise

Nom ou raison sociale \*



Adresse \*



Pays \*



Code postal \*



Ville \*



Complément d'adresse



N° de téléphone \*



E-mail \*



**Immatriculation et forme juridique de l'entreprise.**

Forme juridique \*



L'entreprise ne possède pas de numéro de TVA intracommunautaire

Registre professionnel \*



Référence de l'immatriculation ou de l'enregistrement \*



**Dirigeant**

Nom \*



Prénom \*



Date de naissance \*



Ville de naissance \*



Pays de naissance \*



## Partie client

### Entreprise d'accueil

Pays \*



L'entreprise ne possède pas de numéro de TVA intracommunautaire

Nom ou raison sociale \*



Adresse \*



Code postal \*



Ville \*



Complément d'adresse



E-mail



## Partie lieux de prestation

**Lieux de prestation**

**Dans quel lieu travailleront les salariés détachés ?**

Dans les locaux du client ou destinataire de la prestation

Dans les locaux d'un autre établissement que celui du client ou destinataire de la prestation

Sur un chantier ou un autre lieu temporaire de travail

Nom du chantier \*

**Type d'adresse**

Adresse  Coordonnées géographiques

Adresse \*

Code postal \* ? Ville \* ?

Complément d'adresse ?

Hébergement collectif

✕ ✓

Hébergement collectif

Nom de l'hébergement collectif \*



**Type d'adresse**

Adresse  Coordonnées géographiques

Adresse \*



Code postal \*



Ville \*




Complément d'adresse



## Partie information sur le service

### Informations sur la prestation

 *Si le salarié réalise des travaux de bâtiment ou de travaux publics, une carte d'identification professionnelle devra lui être délivrée. A cet effet, vous devez vous connecter sur le site de l'opérateur. Vous pourrez récupérer les données déjà saisies en indiquant la référence de la déclaration. Pour plus informations, cliquer [ici](#)*

Activité principale (4 niveaux) \*



Utilisation de matériel ou procédé dangereux \*  Oui  Non

Horaire de début de travail \*




Horaire de fin de travail \*



Nombre de jours de repos par sem..



Autres formes d'aménagement des horaires 

## Partie frais

### Frais

---

#### Frais de voyage

---

- Prise en charge directe par l'employeur
- Remboursement des frais avancés par le travailleur
- Versement d'une somme forfaitaire
- Autres modalités de prise en charge



#### Frais de nourriture

---

- Prise en charge directe par l'employeur
- Remboursement des frais avancés par le travailleur
- Versement d'une somme forfaitaire
- Autres modalités de prise en charge



#### Frais d'hébergement

---

- Prise en charge directe par l'employeur
- Remboursement des frais avancés par le travailleur
- Versement d'une somme forfaitaire
- Autres modalités de prise en charge





## Partie salariés

### Salariés

Date du début de la prestation \*



Date de fin prévisible \*



Pour plus d'informations sur vos obligations envers un salarié détaché, vous pouvez consulter [le site du Ministère du Travail](#)

#### Informations relatives au salarié détaché

Sexe  Masculin  Féminin



Nom \*



Prénom \*



Date de naissance \*



Ville de naissance \*



Pays de naissance \*



Nationalité \*



#### Adresse

Adresse \*



Pays \*



Code postal \*



Ville \*



Complément d'adresse



### Nature du détachement

Législation de sécurité sociale applicable \*



Date de signature du contrat ou de début de la relation de travail \*



Date de début du détachement \*



Date de fin de détachement prévisible \*



Déclaration motivée dans le cadre d'un détachement de longue durée



Emploi occupé pendant le détachement en France \*



Qualification professionnelle \*



Taux de rémunération horaire brut appliqué pendant le détachement \*




En cas d'impossibilité de renseigner un taux horaire, vous pouvez cocher cette case



## Partie représentant


### Représentant en France

 Pour plus d'informations concernant le représentant, cliquer ici

#### Identité du représentant

**Veillez préciser les fonctions du représentant de l'entreprise pour cette prestation**

- Le dirigeant de l'entreprise présent en France pendant toute la durée de la prestation
- Le client français ou destinataire de la prestation
- Un des salariés présents sur place pendant toute la durée de la prestation
- Un professionnel mandaté à cet effet, établi en France et en capacité d'exercer cette mission

 Le représentant doit être aisément joignable et en capacité d'assurer si besoin la liaison avec les agents de contrôle


#### Modalité de contact du représentant en France

N° de téléphone \*



E-mail \*



Lieu de conservation des documents devant être tenus à disposition des services de contrôle 

- Sur les lieux de prestation
- Sur un espace de stockage sécurisé de documents 