

# ATTESTATION DESTINÉE À L'ASSÉDIC

A remplir par l'employeur et à délivrer obligatoirement au salarié avec son dernier bulletin de paie (Art. R 351 - 5 du C.T.).



ATTENTION : le salarié joindra lui-même l'original de cette attestation à la demande d'allocations Assédic qui lui sera remise, s'il s'inscrit comme demandeur d'emploi.  
IL NE DOIT EN AUCUN CAS LA RETOURNER SEULE.

## 1. l'employeur

Téléphone :

Statut juridique :

N° SIRET : \_\_\_\_\_ Code APE/NAF : \_\_\_\_\_

N° d'affiliation à l'Assédic ou à l'organisme ayant recouvré les cotisations d'assurance chômage :  
(En cas de paiement groupé des cotisations, indiquez le n° d'affiliation à l'Assédic de recouvrement)

☐ Assédic de \_\_\_\_\_  
☐ Garp \_\_\_\_\_ } N° \_\_\_\_\_  
☐ Autre (précisez) \_\_\_\_\_  
(CMSA, URSSAF, CCVRP, organisme centraliseur des paies dans chaque port pour les dockers)

Nombre total de salariés dans l'établissement au 31.12 écoulé : \_\_\_\_\_



ne rien inscrire dans ce cadre

EMPLOYEURS DU SECTEUR PUBLIC (Art. L. 351-12 du code du travail).

☐ Employeur en auto assurance  
☐ Employeur ayant conclu une convention de gestion  
N° de la convention de gestion \_\_\_\_\_ code analytique \_\_\_\_\_  
☐ Extension à l'AFR  
☐ Employeur ayant adhéré à titre révocable  
Date d'adhésion : \_\_\_\_\_  
Statut du salarié : ☐ stagiaire ☐ titulaire ☐ non titulaire

☐ Adhésion aux régimes particuliers pour les emplois "aidés" (CES, apprentis, emplois jeunes, etc.)

## 2. le salarié

☐ M ☐ Mme ☐ Mlle

Nom de naissance \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Nom d'usage (nom d'épouse, etc.) \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

NIR : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Le salarié a-t-il un lien de parenté avec le chef d'entreprise ? ☐ oui ☐ non

Si oui, lequel ? (conjoint, enfant, etc.) : \_\_\_\_\_

Niveau de qualification : \_\_\_\_\_ Statut cadre ou assimilé : ☐ oui ☐ non

(code : voir notice)

## 3. caisses de retraite complémentaire du salarié

Sigle, nom et adresse des institutions de retraite

ARRCO : \_\_\_\_\_

AGIRC : \_\_\_\_\_

Autres : \_\_\_\_\_

(Pour les cadres ou assimilés affiliés à l'AGIRC et à l'ARRCO, les deux institutions doivent être renseignées).

## 4. emploi

- Durée d'emploi salarié : \_\_\_\_\_ du       au
- Dernier emploi tenu : \_\_\_\_\_ Dernier lieu de travail : \_\_\_\_\_ Dépt
- Date de la notification du licenciement ou de la démission : \_\_\_\_\_
- Préavis : ☐ effectué : \_\_\_\_\_ du       au
- ☐ non effectué } ☐ payé : \_\_\_\_\_ du       au
- ☐ non payé : \_\_\_\_\_ du       au
- (motif) : \_\_\_\_\_
- En cas d'affiliation à un régime spécial de sécurité sociale, indiquez la caisse : \_\_\_\_\_ et le numéro d'affiliation : \_\_\_\_\_
- Le salarié relève-t-il du régime local d'Alsace Moselle ? \_\_\_\_\_ ☐ oui ☐ non
- Catégorie d'emploi particulier : ☐ intérimaire ☐ intermittent ☐ travailleur à domicile
- ☐ expatrié ☐ employé de maison ☐ assistante maternelle ☐ autre : \_\_\_\_\_
- (précisez)
- Horaire de travail : \_\_\_\_\_ hebdomadaire \_\_\_\_\_ annuel \_\_\_\_\_
- dans l'entreprise suite à un accord, une convention collective : \_\_\_\_\_
- du salarié : \_\_\_\_\_
- motif en cas de différence : ☐ travail à temps partiel
- ☐ autre motif \_\_\_\_\_
- (précisez)
- Nature du contrat : ☐ contrat à durée indéterminée ☐ contrat à durée déterminée
- Contrat de type particulier : ☐ apprentissage ☐ orientation ☐ qualification ☐ adaptation
- ☐ emploi-solidarité ☐ contrat avec bénéf. soutien emploi jeunes ☐ autres : \_\_\_\_\_
- (précisez)
- Statut particulier : ☐ gérant ☐ administrateur/PDG/DG ☐ Mbre/Pdt du Directoire
- ☐ Mbre du Cons. de surveillance ☐ Pdt d'une association ☐ Mbre d'un GIE ☐ associé/actionnaire
- ☐ autre : \_\_\_\_\_
- (précisez)

## 5. chômage total sans rupture de contrat de travail

- 40 ☐ oui ☐ non
- Avez-vous demandé les allocations de chômage partiel à la DDTEFP ? \_\_\_\_\_ ☐ oui ☐ non
- Si oui, période indemnisée au titre du chômage partiel du       au
- Date de reprise prévue :

## 6. motif de la rupture du contrat de travail

### LICENCIEMENT

- 11 ☐ licenciement suite à redressement ou liquidation judiciaire
- 12 ☐ licenciement suite à fermeture définitive de l'établissement
- 14 ☐ licenciement pour motif économique

Salarié licencié dans le cadre d'un plan de sauvegarde de l'emploi (ou plan social) ? ☐ oui ☐ non

Si oui, date de la première présentation du plan aux instances représentatives du personnel :

Le salarié a-t-il bénéficié d'un congé de reclassement ? ☐ oui ☐ non

Salarié licencié à l'âge de 50 ans ou plus

Date de l'entretien préalable :

Date de la 1<sup>ère</sup> réunion des Instances représentatives du personnel en cas de licenciement collectif économique :

Salarié licencié à l'âge de 55 ans ou plus

Si une convention FNE a été conclue par l'entreprise, l'intéressé a-t-il refusé la proposition d'adhérer à la convention ? 10 ☐ oui 21 ☐ non

- 15 ☐ licenciement pour fin de chantier

- 20 ☐ licenciement pour autre motif,

(précisez) : \_\_\_\_\_

### AUTRE QUE LICENCIEMENT

- 25 ☐ autre rupture pour motif économique (Art. L.321-1 Alinéa 2 du C. du T.)
- 31 ☐ fin de contrat à durée déterminée
- 32 ☐ fin de mission d'intérim
- 81 ☐ fin de contrat d'apprentissage
- 82 ☐ résiliation judiciaire du contrat
- 83 ☐ rupture pour force majeure ou fait du prince
- 84 ☐ rupture d'un commun accord d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage
- 34 ☐ fin de période d'essai à l'initiative de l'employeur
- 35 ☐ fin de période d'essai à l'initiative du salarié
- 36 ☐ rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative de l'employeur
- 37 ☐ rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative du salarié
- 38 ☐ mise à la retraite par l'employeur
- 39 ☐ départ à la retraite à l'initiative du salarié
- 59 ☐ démission (motif) : \_\_\_\_\_
- 60 ☐ autre motif (précisez) : \_\_\_\_\_

### 7.1 salaires des 12 mois civils complets précédant le dernier jour travaillé et payé

Portez dans ces cadres les salaires correspondant aux 12 mois civils précédant le dernier jour travaillé et payé.  
(Ex : dernier jour travaillé et payé : le 25/03/2002, indiquez les salaires du 01/03/2001 au 28/02/2002).

Dernier jour travaillé payé :

**Francs**

**sommes en Francs correspondant aux bulletins de paie établis en Francs**

[illegible]**Euros****sommes en Euros correspondant aux bulletins de paie établis en Euros**[illegible]

## 7.2 primes et indemnités de périodicité différente des salaires, non mentionnées dans le cadre 7.1

**Francs**

Période couverte par l'indemnité ou la prime		Date de paiement	Nature de la prime ou indemnité (13 <sup>e</sup> mois, prime de bilan, prime exceptionnelle...). ATTENTION : les indemnités de départ ou compensatrices de congés payés ne doivent pas figurer ici.	Montant soumis aux contributions d'assurance chômage
du	au			

**Euros**[illegible]

## 7.3 sommes versées à l'occasion de la rupture (solde de tout compte)

### salaire

(versé après le dernier mois civil mentionné au cadre 7.1)

Période du au		Date de paiement	Nb. d'heures travaillées	Salaire brut		Montant du précompte Assédic (part salariale)
					EUR	

### indemnité compensatrice de préavis

Montant : \_\_\_\_\_ |EUR|

### indemnité compensatrice de congés payés

Montant : \_\_\_\_\_ |EUR|

Jours ouvrables : \_\_\_\_\_

Indemnité due par une caisse professionnelle

(précisez laquelle) : \_\_\_\_\_

### total des sommes ou indemnités légales, conventionnelles ou transactionnelles inhérentes à la rupture

• Montant correspondant aux indemnités légales (voir notice) : \_\_\_\_\_ |EUR|

dont indemnités :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> légale de licenciement _____               | <input type="checkbox"/> spéciale de licenciement _____                                    |
| <input type="checkbox"/> supplémentaire de licenciement _____       | <input type="checkbox"/> spécifique de licenciement<br>(art.L.321.2.1 du CT) _____         |
| <input type="checkbox"/> de fin de contrat à durée déterminée _____ | <input type="checkbox"/> due aux journalistes _____  |
| <input type="checkbox"/> de fin de mission _____                    | <input type="checkbox"/> légale de clientèle _____   |
| <input type="checkbox"/> de départ à la retraite _____              | <input type="checkbox"/> légale due au personnel<br>navigant de l'aviation civile _____    |
| <input type="checkbox"/> due en raison d'un sinistre _____          | <input type="checkbox"/> versée à l'apprenti en application<br>art. L. 117-5-1 du CT _____ |
|   | <input type="checkbox"/> autres indemnités légales _____                                   |

• Montant correspondant aux indemnités conventionnelles (convention collective) : \_\_\_\_\_ |EUR|

• Montant correspondant aux indemnités transactionnelles (transaction) : \_\_\_\_\_ |EUR|

Une transaction est-elle en cours ? ☐ oui\* ☐ non

\*Si d'autres sommes sont versées après l'établissement de cette attestation, vous devez les déclarer à l'Assédic.

## 8. avance du fonds national de garantie des salaires

En cas de redressement ou de liquidation judiciaire, une avance du FNGS :

a-t-elle été perçue ? ☐ oui Pour quelles créances : \_\_\_\_\_

☐ non Motif : \_\_\_\_\_

est-elle à percevoir ? ☐ oui Pour quelles créances : \_\_\_\_\_

☐ non Motif : \_\_\_\_\_

## 9. authentification par l'employeur

Je soussigné(e), (nom) \_\_\_\_\_ (prénom) \_\_\_\_\_

agissant en qualité de :

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> chef d'entreprise | <input type="checkbox"/> directeur         | <input type="checkbox"/> comptable                 | <input type="checkbox"/> mandataire liquidateur      |
| <input type="checkbox"/> gérant            | <input type="checkbox"/> chef du personnel | <input type="checkbox"/> administrateur judiciaire | <input type="checkbox"/> autre : _____<br>(précisez) |

certifie que les renseignements indiqués sur la présente attestation sont exacts et, notamment, le motif de la rupture du contrat de travail qui est, je le rappelle, le suivant : \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature

Personne à joindre concernant cette attestation : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cachet de l'entreprise