

# 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 \_\_\_\_\_  
 Autre (précisez) \_\_\_\_\_ } N° \_\_\_\_\_  
(CMSA, URSSAF, CCVRP, organisme centralisateur 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 : \_\_\_\_\_

NIR : \_\_\_\_\_

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)

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

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

## 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 : \_\_\_\_\_
- Dernier emploi tenu : \_\_\_\_\_
- Date de la notification du licenciement ou de la démission : \_\_\_\_\_
- Préavis :  effectué : \_\_\_\_\_
- non effectué }  payé : \_\_\_\_\_
- non payé : \_\_\_\_\_
- du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_
- Dernier lieu de travail : \_\_\_\_\_ Dépt \_\_\_\_\_
- du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_
- du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_
- 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 : \_\_\_\_\_
- dans l'entreprise suite à un accord, une convention collective : \_\_\_\_\_
- du salarié : \_\_\_\_\_
- motif en cas de différence :  travail à temps partiel  
 autre motif \_\_\_\_\_  
(précisez)
- hebdomadaire \_\_\_\_\_
- annuel \_\_\_\_\_
- 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 précédent 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 :*

## Frances

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

**Euros**

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

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

Frances

Euros

The image shows a yellow rectangular frame containing a grid of horizontal lines. In the center, the letters 'EUR' are written in a large, bold, grey font. The 'E' is a standard 'E', the 'U' is a 'U' with a vertical line through the middle, and the 'R' is a standard 'R'.

## 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 (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 navigant de l'aviation civile    | ..... |
| <input type="checkbox"/> due en raison d'un sinistre          | ..... | <input type="checkbox"/> versée à l'apprenti en application 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. authentication 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 : ..... (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