

ATTESTATION D'EMPLOYEUR DESTINÉE À Pôle emploi

À remplir par l'employeur et à délivrer au salarié avec son dernier bulletin de paie (Art. R. 1234-9 du C. du T.).



Attestation éditée automatiquement par POLE EMPLOI le 27/10/2023 15:48 N° d'ordre 1716661031

ATTENTION, cette attestation doit être transmise par le salarié à Pôle emploi :
- s'il s'inscrit comme demandeur d'emploi, en la téléchargeant sur son espace personnel, si, au terme de sa demande d'allocations dématérialisée, il lui est demandé de la transmettre à Pôle emploi (pour s'inscrire ou se réinscrire comme demandeur d'emploi, le salarié effectuera sa demande sur le site internet de Pôle emploi : www.pole-emploi.fr - candidat - m'inscrire / me réinscrire) ;
- s'il est déjà inscrit, dans les 72 h de sa délivrance.

1. L'employeur

Logiciel utilisé : AE WEB RG

COMMUNE D AUSSAC

Téléphone : 0 | 5 | 4 | 5 | 2 | 0 | 6 | 1 | 6 | 0

Statut juridique : 16560 AUSSAC VADALLE

N° SIRET : 2 | 1 | 1 | 6 | 0 | 0 | 2 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3

Code APE/NAF : 8 | 4 | 1 | 1 | Z

Nombre total de salariés dans l'entreprise au 31.12 écoulé : []

Nombre total de salariés dans l'établissement au 31.12 écoulé : []

Ne rien inscrire dans ce cadre

EMPLOYEURS DU SECTEUR PUBLIC (Art. L. 5424-1 du C. du T.).

Employeur en auto assurance

Employeur ayant conclu une convention de gestion

Adhésion au régime particulier pour les apprentis du secteur public

N° de la convention de gestion : []

Code d'affectation : []

N° interne employeur public : _____

Employeur ayant adhéré à titre révocable

Employeur ayant adhéré à titre irrévocabile

Date d'adhésion : 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 9 | 9

Statut du salarié : stagiaire

titulaire

non titulaire

2. Le salarié

Mme M

Nom de famille (nom de naissance) : PEQUEUR

Nom d'usage (nom d'épouse, etc.) :

Prénom (s) : Bénédicte

Adresse : 15 rue du Prieuré

Code postal : 1 | 6 | 5 | 6 | 0 Commune : AUSSAC VADALLE

NIR (n° de Sécurité sociale) : 2 | 9 | 0 | 0 | 2 | 1 | 6 | 3 | 7 | 4 | 0 | 2 | 6 | Date de naissance : 0 | 6 | 0 | 2 | 1 | 9 | 9 | 0

Lieu de naissance : Soyaux

Ressortissant : français UE EEE Suisse hors UE et EEE

Niveau de qualification : Employé administratif d'entreprise, de commerce, agent de service 0 | 6 Statut cadre ou assimilé : oui non

*voir notice

2900216374026 PEQUEUR Bénédicte

3. régimes de retraite complémentaire du salarié

Cochez la ou les cases concernées

- Régime AGIRC-ARRCO CRPN Autres (précisez) : _____
- IRCANTEC CNBF

■ En cas d'affiliation à un régime spécial de sécurité sociale, indiquez la caisse (maladie ou vieillesse) : _____

Régime général

■ Le salarié relève-t-il du régime local d'Alsace Moselle ? oui non

Les données à caractère personnel collectées dans ce formulaire sont destinées à l'étude des droits des salariés à l'allocation d'aide au retour à l'emploi. Elles sont mises à disposition dans le dossier dématérialisé concernant le salarié, dénommé DUDE. Elles sont communiquées à d'autres organismes de protection sociale ou concourant à son reclassement. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et aux articles 15 et 16 du règlement général sur la protection des données (RGPD), vous disposez vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent auprès de Pôle Emploi. Le droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte de ces données.

4. emploi

■ Durée d'emploi salarié du 0 | 1 | 0 | 9 | 2 | 0 | 2 | 0 au 3 | 1 | 0 | 8 | 2 | 0 | 2 | 1

■ Date de fin initiale du CDD (à préciser obligatoirement si la date de rupture du contrat est antérieure à la date fixée initialement) 3 | 1 | 0 | 8 | 2 | 0 | 2 | 1

■ Dernier emploi tenu : Adjoint technique territorial Dernier lieu de travail (pays) : _____ Dépt. 1 | 6

■ Ancienneté dans l'entreprise : moins d'1 an entre 1 an et moins de 2 ans au moins 2 ans

■ Date d'engagement de la procédure de licenciement ou de notification de la démission ou de signature de la convention de rupture conventionnelle : | | | | | | | | | | | | | | | |

■ Préavis : effectué du | | | | | | | | au | | | | | | | |

non effectué { payé du | | | | | | | | au | | | | | | | |

non payé du | | | | | | | | au | | | | | | | |

(motif) : _____

■ Catégorie d'emploi particulier :

travailleur à domicile employé de maison assistante maternelle, garde d'enfant

autre (préciser) _____

■ Horaire de travail : (en heures)

- salarié au forfait oui non Précisez : convention de forfait en heures convention de forfait en jours

hebdomadaire mensuel annuel

- dans l'entreprise suite à un accord, une convention collective : | | | ou | 27.5 | ou | | |

- du salarié : | | | ou | 27.5 | ou | | |

- motif en cas de différence : travail à temps partiel

autre motif (précisez) : _____

2900216374026 PEQUEUR Bénédicte

4. emploi

- Nature du contrat : contrat à durée indéterminée contrat à durée déterminée
- Contrat de type particulier : apprentissage professionnalisation CUI-CIE CUI-CAE
 contrat d'engagement éducatif emploi d'avenir autre (précisez) :

■ Périodes de suspension du contrat de travail ni rémunérées ni indemnisées :

Congé sabbatique du  au 

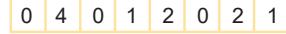
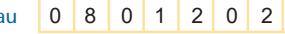
Congé sans solde et assimilé du  au 

Période de disponibilité des trois fonctions publiques du  au 

Autre période d'emploi ni rémunérée ni indemnisée (désertion dans les armées, suspension pour motif sanitaire...)

du  au 

■ Périodes d'absence du salarié au cours des 25 derniers mois de salaire ou 37 derniers mois si le salarié a 53 ans et plus au moment de la fin de contrat :

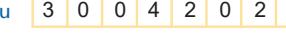
Arrêt maladie du  au 

du  au 

du  au 

du  au 

du  au 

Congé maternité du  au 

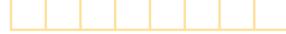
Congé paternité du  au 

Congé d'adoption du  au 

Congés payés pris et financés par une caisse professionnelle du  au 

■ Périodes d'activité partielle ou activité partielle de longue durée :

du  au 

du  au 

du  au 

du  au 

2900216374026 PEQUEUR Bénédicte

4. emploidu au du au du au

Autre motif : _____

du au

(précisez ce motif, à partir de la liste des motifs réglementaires d'absence du salarié)

 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. motif de la rupture du contrat de travail** licenciement suite à redressement ou liquidation judiciaire licenciement suite à fermeture définitive de l'établissement licenciement pour motif économique licenciement pour fin de chantier ou d'opération licenciement pour autre motif,

(précisez) : _____

 Retrait de l'enfant autre rupture pour raison économique

(Art. L. 1233-3 dernier alinéa du C. du T.)

 fin de contrat à durée déterminée ou fin d'accueil occasionnel fin de mission d'intérim rupture anticipée d'un CDD ou d'un contrat de mission en cas d'inaptitude physique constatée par le médecin du travail fin de période d'essai à l'initiative de l'employeur fin de période d'essai à l'initiative du salarié rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative de l'employeur rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative du salarié mise à la retraite par l'employeur départ à la retraite à l'initiative du salarié rupture conventionnelle prise d'acte de la rupture de contrat de travail démission fin de contrat d'apprentissage rupture pour force majeure ou fait du prince rupture d'un commun accord d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage rupture anticipée du CDD pour faute grave rupture conventionnelle collective rupture amiable dans le cadre d'un congé de mobilité rupture dans le cadre d'un accord de performance collective licenciement du collaborateur parlementaire

(Art. 18 et 19 de la loi n° 2017-1339 du 15 septembre 2017)

 démission avec versement d'une indemnité de départ volontaire (fonction publique) rupture conventionnelle (fonction publique) autre motif :

(précisez le motif, à choisir parmi la liste des motifs de fins de contrat dans la notice)

2900216374026 PEQUEUR Bénédicte

6.1 salaires

Salaires des 25 derniers mois, y compris le salaire du mois au cours duquel intervient la fin du contrat de travail (37 derniers mois pour les salariés âgés de 53 ans et plus au moment de la fin du contrat de travail)

	Période de paie du 1	Date de paiement 2	Temps de travail payé (précisez en heures ou en jours) 3	Nb de jours ou d'heures n'ayant pas été intégralement payés 4	Salaire mensuel brut soumis à contributions patronales d'assurance chômage 5
01	01/09/2020	30/09/2020	27.3 heure(s)		279.39
02	01/10/2020	31/10/2020	35.3 heure(s)		360.59
03	01/11/2020	30/11/2020	27.3 heure(s)		279.39
04	01/12/2020	31/12/2020	27.3 heure(s)	11 jour(s)	178.26
05	01/01/2021	31/01/2021	27.3 heure(s)	1 jour(s)	272.79
06	01/02/2021	28/02/2021	0 heure(s)	27.3 heure(s)	0.00
07	01/03/2021	31/03/2021	0 heure(s)	27.3 heure(s)	0.00
08	01/04/2021	30/04/2021	0 heure(s)	27.3 heure(s)	0.00
09	01/05/2021	31/05/2021	27.3 heure(s)		293.32
10	01/06/2021	30/06/2021	62.6 heure(s)		655.15
11	01/07/2021	31/07/2021	35.8 heure(s)		380.45
12	01/08/2021	31/08/2021	29.05 heure(s)		311.26
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					

2900216374026 PEQUEUR Bénédicte

6.1 salaires

Salaires des 25 derniers mois, y compris le salaire du mois au cours duquel intervient la fin du contrat de travail (37 derniers mois pour les salariés âgés de 53 ans et plus au moment de la fin du contrat de travail)

Période de paie du 1	Date de paiement au	Temps de travail payé (précisez en heures ou en jours) 2	Nb de jours ou d'heures n'ayant pas été intégralement payés 3	Salaire mensuel brut soumis à contributions patronales d'assurance chômage 4	5
36					
37					
38					
39					
40					

6.2 primes et indemnités

ATTENTION : les indemnités liées à la rupture du contrat de travail doivent figurer dans la rubrique 6.3.

N'indiquez que les primes versées au cours des 25 ou 37 derniers mois.

Intitulé de la prime (13 ^e mois, rachat de compte épargne-temps, prime de vacances, prime exceptionnelle liée à l'activité...)	Date de paiement	Montant soumis aux contributions d'assurance chômage
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		

**POUR S'INSCRIRE OU SE RÉINSCRIRE COMME DEMANDEUR D'EMPLOI,
LE SALARIÉ EFFECTUE SA DEMANDE D'INSCRIPTION PAR VOIE ÉLECTRONIQUE**

www.pole-emploi.fr - candidat - m'inscrire / me réinscrire.

2900216374026 PEQUEUR Bénédicte

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

Indemnité compensatrice de congés payés

Montant : EUR

L'indemnité est-elle due par une caisse professionnelle ? oui non

Si oui, précisez laquelle : _____

et précisez le nombre de jours ouvrables :

Total des sommes ou indemnités légales, conventionnelles ou transactionnelles inhérentes à la rupture : EUR

■ Montant correspondant aux indemnités légales (voir notice) : EUR
dont indemnités :

légale de licenciement EUR
(Art. L. 1234-9 du C. du T.)

minimale de rupture conventionnelle EUR
(Art. L. 1237-13 du C. du T.)
Montant correspondant à celui de l'indemnité
légale de licenciement

de fin de contrat à durée déterminée EUR

de fin de mission EUR

de départ à la retraite EUR

spéciale de licenciement EUR

spécifique de licenciement EUR
(Art. L. 1235-15 du C. du T.)

due aux journalistes EUR

légale de clientèle EUR

légale due au personnel navigant de l'aviation civile EUR

versée à l'apprenti en application de l'article L. 6225-5 al.2 du C. du T. EUR

compensatrice de compte épargne temps (CET) EUR

due en raison d'un sinistre EUR

autres indemnités légales EUR

■ 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 Pôle emploi.

2900216374026 PEQUEUR Bénédicte

7. avance du régime de garantie des salaires

En cas de redressement ou de liquidation judiciaire, une avance de l'AGS :

- a-t-elle été perçue ? oui Pour quelles créances : _____
 non Motif : _____
- est-elle à percevoir ? oui Pour quelles créances : _____
 non Motif : _____

8. authentification par l'employeur

Je soussigné(e), (nom) : Liot

(prénom) : Gérard

agissant en qualité de :

- chef d'entreprise directeur comptable mandataire liquidateur gérant
 responsable RH administrateur judiciaire autre (précisez) : _____
Maire

certifie que les renseignements indiqués sur la présente attestation sont exacts et, notamment, le motif de la rupture du contrat de travail qui
Fin de contrat à durée déterminée ou fin d'accueil occasionnel
est, je le rappelle, le suivant : _____

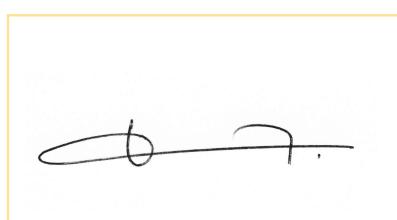
En cas de rupture conventionnelle, atteste n'avoir pas reçu de refus d'homologation de la convention de la part de la DREETS ou, le cas échéant,
de refus de l'inspection du travail.

À Aussac-Vadalle

le : 2 | 7 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 3 |

Signature

Cachet de l'entreprise



Personne à joindre concernant cette attestation :
CROIZARD Céline

Email : _____

Téléphone : 0 5 4 5 2 0 6 1 6 0

