

# ATTESTATION EMPLOYEUR DESTINÉE À France Travail

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

ATTENTION, cette attestation doit être transmise par le salarié à France Travail :  
- s'il s'inscrit comme demandeur d'emploi et qu'au terme de son inscription l'attestation employeur lui est demandée (le salarié effectuera sa demande sur le site internet de France Travail : [www.francetravail.fr](http://www.francetravail.fr));  
- s'il est déjà inscrit, dans les 72 h de sa délivrance.

# Unédic

## 1. l'employeur

Téléphone :

Nom et adresse :

Statut juridique :

N° SIRET :

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

Code APE/NAF :

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 :

Statut du salarié :  stagiaire  titulaire  non titulaire

## 2. le salarié

Mme  M

Nom de famille (nom de naissance) :

Nom d'usage (nom d'épouse, etc.) :

Prénom (s) :

Adresse :

Code postal :  Commune :

NIR (n° de Sécurité sociale) :  Date de naissance :

Lieu de naissance :

Ressortissant\* :  français  UE  EEE  Suisse  hors UE et EEE

Niveau de qualification\* :  Statut cadre ou assimilé :  oui  non

\*voir notice

### **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)

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

## 4. *emploi*

## ■ Durée d'emploi salarié du au

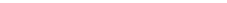
- Date de fin initiale du CDD (à préciser obligatoirement si la date de rupture du contrat est antérieure à la date fixée initialement) | | | | | | | |

■ Dernier emploi tenu : \_\_\_\_\_ Dernier lieu de travail (pays) : \_\_\_\_\_ Dépt. \_\_\_\_\_

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

■ Préavis : effectué du au

non effectué  payé du au

non payé du  au 

(motif):

## ■ Catégorie d'emploi particulier :

travailleur à domicile  employé de maison  assistant(e) maternel(le), garde d'enfant

autre (préciser) \_\_\_\_\_

## ■ Horaire de travail :

- 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  ou

- du salarié :  ou  ou

- motif en cas de différence :  travail à temps partiel

autre motif (pécisez) : \_\_\_\_\_

## 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 55 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 

## 4. emploi

du  au

du  au

du  au

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

du  au

du  au

du  au

■ Statut particulier :  gérant  administrateur/PDG/DG  membre/Pdt du Directoire

membre du Cons. de surveillance  pdt d'une association  membre d'un GIE  associé/actionnaire

autre (précisez) : \_\_\_\_\_

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

<input type="checkbox"/> licenciement suite à redressement ou liquidation judiciaire	<input type="checkbox"/> départ à la retraite à l'initiative du salarié
<input type="checkbox"/> licenciement suite à fermeture définitive de l'établissement	<input type="checkbox"/> rupture conventionnelle
<input type="checkbox"/> licenciement pour motif économique	<input type="checkbox"/> prise d'acte de la rupture de contrat de travail
<input type="checkbox"/> licenciement pour motif économique suite au refus d'un contrat de sécurisation professionnelle	<input type="checkbox"/> démission
<input type="checkbox"/> licenciement pour fin de chantier ou d'opération	<input type="checkbox"/> fin de contrat d'apprentissage
<input type="checkbox"/> licenciement pour autre motif, (précisez) : _____	<input type="checkbox"/> rupture pour force majeure ou fait du prince
<input type="checkbox"/> autre rupture pour raison économique (Art. L. 1233-3 dernier alinéa du C. du T.)	<input type="checkbox"/> rupture d'un commun accord d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage
<input type="checkbox"/> fin de contrat à durée déterminée ou fin d'accueil occasionnel	<input type="checkbox"/> rupture anticipée du CDD pour faute grave
<input type="checkbox"/> fin de mission d'intérim	<input type="checkbox"/> rupture conventionnelle collective
<input type="checkbox"/> rupture anticipée d'un CDD ou d'un contrat de mission en cas d'inaptitude physique constatée par le médecin du travail	<input type="checkbox"/> rupture amiable dans le cadre d'un congé de mobilité
<input type="checkbox"/> fin de période d'essai à l'initiative de l'employeur	<input type="checkbox"/> rupture dans le cadre d'un accord de performance collective
<input type="checkbox"/> fin de période d'essai à l'initiative du salarié	<input type="checkbox"/> licenciement du collaborateur parlementaire (Art. 18 et 19 de la loi n° 2017-1339 du 15 septembre 2017)
<input type="checkbox"/> rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative de l'employeur	<input type="checkbox"/> démission avec versement d'une indemnité de départ volontaire (fonction publique)
<input type="checkbox"/> rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative du salarié	<input type="checkbox"/> rupture conventionnelle (fonction publique)
<input type="checkbox"/> mise à la retraite par l'employeur	<input type="checkbox"/> autre motif : _____ (précisez le motif, à choisir parmi la liste des motifs de fins de contrat dans la notice)

refus de CDI<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Si au terme du CDD ou du contrat de mission intérimaire, vous avez proposé un CDI qui a été refusé, cochez la case "refus de CDI"

## 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 55 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 brut servant aux calculs des droits de l'assurance chômage 5
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					

## 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 55 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 brut servant aux calculs des droits de l'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 <sup>e</sup> mois, rachat de compte épargne-temps, prime de vacances, prime exceptionnelle liée à l'activité...)	Date de paiement	Montant servant aux calculs des droits de l'assurance chômage
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		

### 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 France Travail.

## 7. authentification par l'employeur

Je soussigné(e), (nom) : \_\_\_\_\_

(prénom) : \_\_\_\_\_

agissant en qualité de :

chef d'entreprise       directeur       comptable       mandataire liquidateur       gérant  
 responsable RH       administrateur judiciaire       autre (précisez) : \_\_\_\_\_

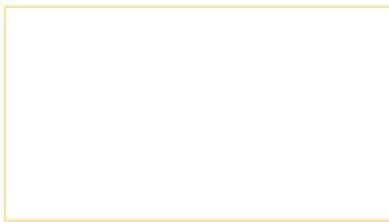
certifie que les renseignements indiqués sur la présente attestation sont exacts et, notamment, le motif de la rupture du contrat de travail qui est, je le rappelle, le suivant : \_\_\_\_\_

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.

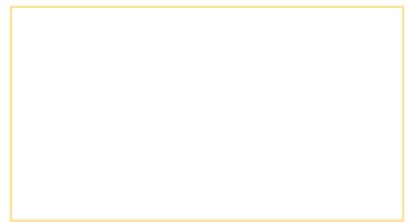
À \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

Signature

Cachet de l'entreprise



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



Email : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

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

[www.francetravail.fr](http://www.francetravail.fr) - m'inscrire / me réinscrire.

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 d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent auprès de France Travail. Le droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte de ces données.