

ATTESTATION D'EMPLOYEUR DESTINÉE À Pôle emploi

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

Unédic

Attestation éditée automatiquement par POLE EMPLOI le 23/08/2021 10:37 N° d'ordre 1711359815

Logiciel utilisé : AE WEB RG

1. L'employeur

COMMUNE D AUSSAC

16560 AUSSAC VADALLE

Téléphone : 0545206160

Statut juridique :

N° SIRET : 21160024200013

Code APE/NAF : 8411Z

N° d'affiliation et nom de l'organisme ayant recouvré les cotisations d'assurance chômage (URSSAF, CMSA, ...):

N° 15557

Nom

Nombre total de salariés dans l'entreprise 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

N° de la convention de gestion []

Code d'affectation []

N° interne employeur public []

Employeur ayant adhéré à titre révocable

Date d'adhésion : 01|01|19|9|9

Employeur ayant adhéré à titre irrévocable

Statut du salarié : stagiaire titulaire non titulaire

} Adhésion au régime particulier pour les apprentis du secteur public

2. Le salarié

Mme M

Nom de famille (nom de naissance) : Romain

Nom d'usage (nom d'épouse, etc.) :

Prénom (s) : LEGEAY

Adresse : 2 rue du fond du bois

Code postal : 16560 Commune : AUSSAC VADALLE

NIR (n° de Sécurité sociale) : 1030516166314[]

Date de naissance : 27|05|2003 Lieu de naissance : L'ISLE D'ESPAGNAC

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

Niveau de qualification* : Employé administratif d'entreprise, de commerce, agent de service 06 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) :
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, 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

1030516166314 Romain LEGEAY

4. emploi (suite)

- Catégorie d'emploi particulier : travailleur à domicile employé de maison assistante maternelle
 autre :
(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)

- Horaire de travail : (en heures)
 - salariée au forfait oui non — Précisez : convention de forfait en heures convention de forfait en jours

hebdomadaire	mensuel	annuel
<input type="text"/>	<input type="text"/> ou <input type="text"/> 151.67 ou <input type="text"/>	<input type="text"/> ou <input type="text"/> 35.39 ou <input type="text"/>

 - dans l'entreprise suite à un accord, une convention collective :
 - du salarié :
 - motif en cas de différence : travail à temps partiel
 autre motif :
(précisez)

5. motif de la rupture du contrat de travail

- | | |
|--|---|
| <p>11 <input type="checkbox"/> licenciement suite à redressement ou liquidation judiciaire</p> <p>12 <input type="checkbox"/> licenciement suite à fermeture définitive de l'établissement</p> <p>14 <input type="checkbox"/> licenciement pour motif économique</p> <p>15 <input type="checkbox"/> licenciement pour fin de chantier ou d'opération</p> <p>20 <input type="checkbox"/> licenciement pour autre motif :
 <i>(précisez)</i></p> <p>25 <input type="checkbox"/> autre rupture pour raison économique (Art. L. 1233-3 dernier alinéa du C. du T.)</p> <p>31 <input checked="" type="checkbox"/> fin de contrat à durée déterminée</p> <p>32 <input type="checkbox"/> fin de mission d'intérim</p> <p>81 <input type="checkbox"/> fin de contrat d'apprentissage</p> <p>33 <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</p> <p>95 <input type="checkbox"/> rupture anticipée du CDD pour faute grave</p> <p>82 <input type="checkbox"/> résiliation judiciaire du contrat</p> <p>83 <input type="checkbox"/> rupture pour force majeure ou fait du prince</p> <p>84 <input type="checkbox"/> rupture d'un commun accord d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage</p> | <p>34 <input type="checkbox"/> fin de période d'essai à l'initiative de l'employeur</p> <p>35 <input type="checkbox"/> fin de période d'essai à l'initiative du salarié</p> <p>36 <input type="checkbox"/> rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative de l'employeur</p> <p>37 <input type="checkbox"/> rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative du salarié</p> <p>38 <input type="checkbox"/> mise à la retraite par l'employeur</p> <p>39 <input type="checkbox"/> départ à la retraite à l'initiative du salarié</p> <p>59 <input type="checkbox"/> démission</p> <p>43 <input type="checkbox"/> rupture conventionnelle</p> <p>110 <input type="checkbox"/> rupture conventionnelle collective</p> <p><input type="checkbox"/> rupture amiable dans le cadre d'un congé de mobilité</p> <p>111 <input type="checkbox"/> rupture dans le cadre d'un accord de performance collective</p> <p>115 <input type="checkbox"/> licenciement du collaborateur parlementaire (Art. 18 et 19 de la loi n° 2017-1339 du 15 septembre 2017)</p> <p><input type="checkbox"/> rupture conventionnelle (fonction publique)</p> <p><input type="checkbox"/> démission avec versement d'une indemnité de départ volontaire</p> <p>60 <input type="checkbox"/> autre motif :
 <i>(précisez)</i></p> |
|--|---|

1030516166314 Romain LEGEAY

6.1 salaires des 36 mois civils complets précédant le dernier jour travaillé et payé

Portez dans ces cadres les salaires correspondant aux 36 mois civils précédant le dernier jour travaillé et payé. (Ex : dernier jour travaillé et payé : le 25/01/2020, indiquez les salaires du 01/01/2017 au 31/12/2019)

Dernier jour travaillé payé :

6.1 salaires des 36 mois civils complets précédant le dernier jour travaillé et payé (suite)

Portez dans ces cadres les salaires correspondant aux 36 mois civils précédant le dernier jour travaillé et payé. (Ex : dernier jour travaillé et payé : le 25/01/2020, indiquez les salaires du 01/01/2017 au 31/12/2019)

6.2 primes et indemnités de périodicité différente des salaires, non mentionnées dans le cadre 6.1

ATTENTION : les indemnités de départ ou compensatrices de congés payés doivent figurer dans la rubrique 6.3.

Primes ou indemnités à périodicité liées à l'activité du salarié

Primes ou indemnités exceptionnelles liées à l'activité du salarié

**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.

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

salaire (versé après le dernier mois civil mentionné au cadre 6.1)

Période 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 Utilisez la même unité de mesure que dans la colonne 3 4	Salaire mensuel brut soumis à contributions d'assurance chômage 5
16/08/2021	20/08/2021	28/08/2021 35.39 heure(s)		363.01

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

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

dont indemnités :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> légale de licenciement | <input type="checkbox"/> spéciale de licenciement |
| (Art. L. 1234-9 du C. du T.) | <input type="checkbox"/> spécifique de licenciement |
| <input type="checkbox"/> minimale de rupture conventionnelle | <input type="checkbox"/> due aux journalistes |
| (Art. L. 1237-13 du C. du T.) | <input type="checkbox"/> légale de clientèle |
| Montant correspondant à celui de l'indemnité légale de licenciement) | <input type="checkbox"/> légale due au personnel |
| <input checked="" type="checkbox"/> de fin de contrat à durée déterminée | <input type="checkbox"/> navigant de l'aviation civile |
| <input type="checkbox"/> de fin de mission | <input type="checkbox"/> versée à l'apprenti en application de |
| <input type="checkbox"/> de départ à la retraite | l'article L. 6225-5 al.2 du C. du T. |
| | <input type="checkbox"/> due en raison d'un sinistre |
| | <input type="checkbox"/> compensatrice de compte |
| | <input type="checkbox"/> épargne temps (CET) |
| | <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 Pôle emploi.

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. authentication par l'employeur

Je soussigné(e), (nom) : LIOT (prénom) : Gérard

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 checked="" type="checkbox"/> autre Maire de la commune
(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 : Fin de contrat à durée déterminée ou fin d'accueil occasionnel

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

À Aussac-Vadalle le 23/08/2021

Signature

Personne à joindre concernant cette attestation :
CROIZARD Céline

Téléphone : 05 45 20 61 60

Cachet de l'entreprise