

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

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.

Attestation éditée automatiquement par Pôle Emploi le 11/07/2023 09:49. N° d'ordre 15 N° Réf WS24i8NjfeX86LBhGq3vhq1 - 1

Logiciel utilisé Horizon Cloud - Norme : P23V01 reconstituée à partir des déclarations DSN

1. l'employeur

COMMUNE D AUSSAC

Téléphone : 61 DE LA REPUBLIQUE
1 6 5 6 0 AUSSAC VADALLE

Statut juridique :

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 :

Statut du salarié :

stagiaire

titulaire

non titulaire

2. le salarié

Mme M

Nom de famille (nom de naissance) : LE CORNEUR

Nom d'usage (nom d'épouse, etc.) :

Prénom (s) : Théo

Adresse : 9 ALLEE DES HORTENSIAS

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

NIR (n° de Sécurité sociale) : 1 0 4 0 9 6 0 6 1 2 3 2 8

Date de naissance : 2 5 0 9 2 0 0 4

Lieu de naissance : SENLIS

Ressortissant' : français UE EEE Suisse hors UE et EEE

Niveau de qualification' : agent de la fonction publique territoriale

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

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 | 3 | 0 | 7 | 2 | 0 | 2 | 3 au 0 | 9 | 0 | 7 | 2 | 0 | 2 | 3

■ Date de fin initiale du CDD (à préciser obligatoirement si la date de rupture du contrat est antérieure à la date fixée initialement) 0 | 9 | 0 | 7 | 2 | 0 | 2 | 3

■ Dernier emploi tenu : Adjoint technique territorial Dernier lieu de travail (pays) : AUSSAC VADALLE 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 : Heure

- 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 : 3 5 . 0 0 ou ou

- du salarié : 3 5 . 0 0 ou ou

- motif en cas de différence : travail à temps partiel

autre motif (précisez) :

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 _____
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

Autre motif : _____

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

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 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 03/07/2023	09/07/2023	01/07/2023 35.39 heure(s)		0.00
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 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)	Nb de jours ou d'heures n'ayant pas été intégralement payés	Salaire mensuel brut soumis à contributions patronales d'assurance chômage	5
36	37	38	39	40	41

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
42	43	44
45	46	47
48	49	50
51	52	53
54	55	56
57	58	59
60	61	62
63	64	65
66	67	68
69	70	71
72	73	74
75	76	77
78	79	80
81	82	83
84	85	86
87	88	89
90	91	92
93	94	95
96	97	98
99	100	101

**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)

Indemnité compensatrice de congés payés

Montant : 46.03 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 : 45.61 EUR

■ Montant correspondant aux indemnités légales (voir notice) : 45.61 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 45.61 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) :

■ Montant correspondant aux indemnités transactionnelles (transaction) :

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-t-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

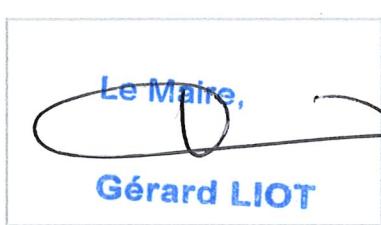
certifie que les renseignements indiqués sur la présente attestation sont exacts et, notamment, le motif de la rupture du contrat de travail qui est, je le rappelle, le suivant : fin de contrat à durée déterminée ou fin d'accueil occasionnel

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

À Aussac-Vadalle le : 1 | 8 | 0 | 7 | 2 | 0 | 2 | 3 |

Signature

Cachet de l'entreprise



Personne à joindre concernant cette attestation :

CROIZARD Céline

Email : mairie@aussac-vadalle.fr

Téléphone : 0 5 4 5 2 0 6 1 6 0

