

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);
- s'il est déjà inscrit, dans les 72 h de sa délivrance.

Unédic

Attestation éditée automatiquement par France Travail le 21/08/2025 15:32. N° d'ordre 76 N° Réf Wsd5RzqyLWd270CZ9knSOPI - 1

Logiciel utilisé Horizon Cloud - Norme : P25V01 reconstituée à partir des déclarations DSN

1. l'employeur

Nom et adresse :

Téléphone :

COMMUNE D AUSSAC

Statut juridique :

61 DE LA REPUBLIQUE

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

1 6 5 6 0 AUSSAC VADALLE

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

Code APE/NAF : 8 4 1 1 Z

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 irrévocable

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) : LE DIRAISON

Nom d'usage (nom d'épouse, etc.) :

Prénom (s) : Iéléna

Adresse : 3 RUE DU FOND DU BOIS

Code postal : 1 6 5 6 0

Commune : AUSSAC VADALLE

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

Date de naissance : 2 4 0 1 2 0 0 8

Lieu de naissance : L'ISLE D'ESPAGNAC

Ressortissant : ☒ français

☐ UE

☐ EEE

☐ Suisse

☐ hors UE et EEE

Niveau de qualification : agent de la fonction publique territoriale

Statut cadre ou assimilé : ☐ oui ☒ non

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 2 8 0 7 2 0 2 5 au 0 3 0 8 2 0 2 5

■ Date de fin initiale du CDD (à préciser obligatoirement si la date de rupture du contrat est antérieure à la date fixée initialement) 0 3 0 8 2 0 2 5

■ 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 ☐ assistant(e) maternel(le), 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 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 ☐ mbr/Pdt du Directoire
☐ mbr du Cons. de surveillance ☐ pdt d'une association ☐ mbr 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 checked="" 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'incapacité 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)

¹ 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		Date de paiement	Temps de travail payé (précisez en heures ou en jours)	Nb de jours ou d'heures n'ayant pas été intégralement payés	Salaire brut servant aux calculs des droits de l'assurance chômage
du	au				
1		2	3	4	5
0128/07/2025	03/08/2025	28/08/2025	15.17 heure(s)		420.41
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		Date de paiement	Temps de travail payé (précisez en heures ou en jours)	Nb de jours ou d'heures n'ayant pas été intégralement payés	Salaire brut servant aux calculs des droits de l'assurance chômage
du	au				
1		2	3	4	5

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 servant aux calculs des droits de l'assurance chômage

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

Indemnité compensatrice de congés payés

Montant : 46.24 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 : 42.04 EUR

■ Montant correspondant aux indemnités légales (voir notice) : 42.04 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 42.04 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) : 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

Vadalle

le :

22 08 2025

Signature

Cachet de l'entreprise

Personne à joindre concernant cette attestation :
CROIZARD

Email : mairie@aussac-vadalle.fr

Téléphone : 0 5 4 5 2 0 6 1 6 0



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

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.