

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 joignant à la demande d'allocations d'assurance chômage ;
- s'il est déjà inscrit, dans les 72 h de sa délivrance.

Attestation éditée automatiquement par POLE EMPLOI le 30/07/2020 16:07 N° d'ordre 1708911641

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, CCVRP, ...) :

N° 15557

Nom

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

6

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

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 : 01/01/1999

Statut du salarié : ☐ stagiaire ☐ titulaire ☒ non titulaire

☐ Adhésion au régime particulier pour les apprentis du secteur public

2. le salarié

☒ M^{me} ☐ M

Nom de famille (nom de naissance) : PARIS

Nom d'usage (nom d'épouse, etc.) :

Prénom(s) : CLARA

Adresse : 2 CHEMIN DU PUIITS

Code postal : 16560 Commune : AUSSAC VADALLE

NIR (n° de Sécurité sociale) : 2999999999999999

Date de naissance : 25/04/2004

Lieu de naissance : SAINT-MICHEL

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

Niveau de qualification* : Ouvriers qualifiés et non qualifiés y compris ouvriers agricoles 07 Statut cadre ou assimilé : ☐ oui ☒ non

*voir notice

3. régimes de retraite complémentaire du salarié

Cochez la ou les cases concernées

☐ AGIRC

☐ ARRCO

☒ IRCANTEC

☐ CRPN

☐ CNBF

☐ Autres (précisez) :

(Pour les cadres ou assimilés affiliés à l'AGIRC et à l'ARRCO, les deux institutions doivent être renseignées).

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.

• Durée d'emploi salarié : _____ du 13 07 2020 au 26 07 2020

• Date de fin initiale du CDD : _____ 26 07 2020

• Dernier emploi tenu : AGENT TECHNIQUE Dernier lieu de travail : _____ Dépt. 16

• 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) : _____

• 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

• Catégorie d'emploi particulier : ☐ intérimaire ☐ intermittent ☐ travailleur à domicile ☐ expatrié

☐ employé de maison ☐ assistante maternelle

☐ salarié en portage salarial ☐ autre : _____
(précisez)

• Horaire de travail : (en heures)

- salarié au forfait ☐ oui ☒ non

- dans l'entreprise suite à un accord, une convention collective : _____ hebdomadaire ou 151.67 mensuel ou _____

- du salarié : _____ ou 70.78 ou _____

- motif en cas de différence : ☒ travail à temps partiel
☐ autre motif : _____
(précisez)

• 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 :

☐ Congé sabbatique _____ du _____ au _____

☐ Congé sans solde et assimilé _____ du _____ au _____

☐ Période de disponibilité des trois fonctions publiques _____ du _____ au _____

• 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)

11 ☐ licenciement suite à redressement ou liquidation judiciaire

12 ☐ licenciement suite à fermeture définitive de l'établissement

14 ☐ licenciement pour motif économique

15 ☐ licenciement pour fin de chantier ou d'opération

20 ☐ licenciement pour autre motif, (précisez) :

25 ☐ autre rupture pour raison économique (Art. L. 1233-3 dernier alinéa du C. du T.)

31 ☒ fin de contrat à durée déterminée

32 ☐ fin de mission d'intérim

81 ☐ fin de contrat d'apprentissage

50 ☐ rupture anticipée du CDD pour inaptitude constatée par le médecin du travail

95 ☐ rupture anticipée du CDD pour faute grave

82 ☐ résiliation judiciaire du contrat

83 ☐ rupture pour force majeure ou fait du prince

84 ☐ rupture d'un commun accord d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage

34 ☐ fin de période d'essai à l'initiative de l'employeur

35 ☐ fin de période d'essai à l'initiative du salarié

36 ☐ rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative de l'employeur

37 ☐ rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative du salarié

38 ☐ mise à la retraite par l'employeur

39 ☐ départ à la retraite à l'initiative du salarié

59 ☐ démission (motif) :

88 ☐ rupture conventionnelle

☐ 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)

60 ☐ autre motif : (précisez) :

6.1 salaires des 12 mois civils complets précédant le dernier jour travaillé et payé

Dernier jour travaillé payé :

26072020

[illegible]

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

[illegible]

Primes ou indemnités exceptionnelles liées à l'activité du salarié

[illegible]

page 3

29999999999999999999 PARIS CLARA

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	au	Date de paiement	Temps de travail payé (précisez en heures ou en jours)	Salaire mensuel brut soumis à contributions d'assurance chômage	Montant du précompte Assurance chômage (part salariale)
26/07/2020	26/07/2020	30/07/2020	70.78 heure(s)	789.91	

indemnité compensatrice
de préavis

Montant : _____ | EUR |

indemnité compensatrice
de congés payés

Montant : _____ | 71.51 | EUR |

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

Si oui, précisez laquelle : _____

et précisez le nombre de jours ouvrables _____ | 10 |

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 _____
(Art. L. 1234-9 du C. du T.) | <input type="checkbox"/> spéciale de licenciement _____ |
| <input type="checkbox"/> minimale de rupture conventionnelle _____
(Art. L. 1237-13 du C. du T.)
Montant correspondant à celui de l'indemnité légale de licenciement) | <input type="checkbox"/> spécifique de licenciement _____
(Art. L. 1235-15 du C. du T.) |
| <input type="checkbox"/> de fin de contrat à durée déterminée _____ | <input type="checkbox"/> due aux journalistes _____ |
| <input type="checkbox"/> de fin de mission _____ | <input type="checkbox"/> légale de clientèle _____ |
| <input type="checkbox"/> de départ à la retraite _____ | <input type="checkbox"/> légale due au personnel
navigant de l'aviation civile _____ |
| | <input type="checkbox"/> versée à l'apprenti en application de
l'article L. 6225-5 al.2 du C. du T. _____ |
| | <input type="checkbox"/> due en raison d'un sinistre _____ |
| | <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. authentification par l'employeur

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

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 : Le Maire
(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 occasionnelEn cas de rupture conventionnelle, atteste n'avoir pas reçu de refus d'homologation de la convention de la part de la
Direccte ou, le cas échéant, de refus de l'inspection du travail.

À AUSSAC-VADALLE le 30/07/2020

Signature

Le Maire,

Gérard LIOT

Personne à joindre concernant cette attestation :

ERDOGAN Sabrina

Téléphone : 0545206160

Cachet de l'entreprise

