

**DECLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIEE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL**

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-14 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DECLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DECLARATIVES ET CONTRIBUTIVES AUPRES DES ORGANISMES DE PROTECTION SOCIALE SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf. Elle permet également de déclarer le montant de la retenue à la source de l'impôt sur le revenu.

CETTE DECLARATION SPECIFIQUE CONCERNE

TOUTES VOS DEMARCHEES SUR :



COMMUNE D AUSSAC

N° DUS : 5 6343500007		N° Employeur : 5416451102	V5 16560 AUSSAC VADALLE
<b>1 EMPLOYEUR</b>		NIR ou N° SIRET 21160024200013	Code APE/NAF 8 4 1 1 Z WEB
Téléphone 0 5 4 5 2 0 6 1 6 0		Courriel mairie@aussac-vadalle.fr	Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice) 7
Conventions collectives *		Licence de spectacle OUI N°	
Application de la CCN Spectacle vivant privé OU CCN Entreprises artistiques et culturelles		OU Déclare ne pas dépasser la limite de 6 représentations par an OUI ✓ NON	
*Art L 7121-7-1 du code du travail			
<b>2 SALARIE</b>		N° Sécurité Sociale (NIR) 1 6 9 0 3 3 3 1 1 9 0 1 7 9 3 Date de naissance 0 7 0 3 1 9 6 9	
N° INTERNE Guso 0 0 3 6 6 2 7 2 0 0		Régime spécifique Alsace/Moselle applicable OUI	Fonctionnaire OUI
Nom de naissance P E B A Y L E		Prénom X A V I E R	Téléphone 0 6 1 2 3 3 4 0 6 5
Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.)		Domicile fiscal hors de France OUI	
Adresse N°	8 3 Bât.	Voie Complément Adresse AVENUE D E L E U R O P E	
Code Postal 3 3 5 6 0	Commune S T E E U L A L I E	Sexe (F.) ✓ (M.)	
Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité F R A N C A I S E		Pays de naissance FRANCE	
Lieu de naissance → Département 3 3 Commune CENON			

**CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE**

<b>3 EMPLOI OCCUPE</b> A R T I S T E M U S I C I E N		<b>4 ELEMENTS DE REUNERATION</b> (voir notice)	
Cadre		A Salaire brut 2 1 7 2 4	
Objet du contrat de travail	animation	B Avantage en nature 0 0 0	
Adresse du lieu du spectacle	AUSSAC-VADALLE	C Indemnité compensatrice de congés payés (si particuliers employeurs, associations et entreprises de droit privé) OUI NON ✓	
Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés	0 0 1	→ Si oui, montant : 10 % de (A+B) 0 0 0	
du 1 0 0 3 20 2 4 au 1 0 0 3 20 2 4		D Frais professionnels 0 0 0	
1 - Artiste ✓ Pour les représentations → Nombre de cachets 0 0 1 et/ou Nombre d'heures		E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié 25 % NON ✓	
Pour les répétitions → Nombre de cachets	ou Nombre d'heures	→ 20 % 0 0 0	
2 - Technicien / Ouvrier Nombre d'heures effectuées		F Frais professionnels spécifiques cumulables avec la déduction pour frais professionnels 0 0 0	
Date et heure d'embauche 1 0 0 3 20 2 4 à 1 2 h 0 0		G Cotisations et contributions 1 7 1 7 6	
Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.		H Montant du prélèvement à la source 2 0 4 2	
		I Montant total à verser au Guso (G + H) 1 9 2 1 8	
		J Salaire net à verser au salarié 1 4 7 8 1	

<b>5 EMPLOYEUR</b>		Je soussigné(e), <i>Grégoire</i>	<b>6 SALARIE</b>	Je soussigné(e), <i>Xavier</i>
Nom <i>Grégoire</i> Prénom <i>Grauel</i>				
agissant en qualité de <i>Salaire</i>				
• précise le motif de cessation du contrat de travail		→ accepte le présent contrat de travail		
→ Fin de contrat de travail à durée déterminée ✓		→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI <input type="checkbox"/> NON ✓		
→ Rupture anticipée à l'initiative : de l'employeur <input checked="" type="checkbox"/> du salarié <input type="checkbox"/> d'un commun accord <input checked="" type="checkbox"/>		→ reconnaît avoir reçu le montant du salaire net à la fin du contrat de travail		
• certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes		" Lu et approuvé "		
Fait le 10/03/2024 à <i>Vadalle</i>		Signature du salarié (obligatoire)		