

## 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.).



ATTENTION : le salarié joindra lui-même un exemplaire de cette attestation à la demande d'allocation d'assurance chômage qui lui sera adressée, s'il s'inscrit comme demandeur d'emploi (voir bas de la page 3). IL NE DOIT EN AUCUN CAS LA RETOURNER SEULE.

Attestation éditée automatiquement par Pôle emploi le 24/07/2015 16:47. N° d'ordre 16

Logiciel utilisé : sPAIEctacle - Norme - version V01X09

### 1. l'employeur

TES IN TES BAT

Maison des associations

13200 ARLES

Téléphone :

Statut juridique :

N° SIRET : 50076294300024

Code APE/NAF : 5911C

N° d'affiliation à Pôle emploi (anc' Assédic) ou à l'organisme ayant recouvré les cotisations d'assurance chômage :  
[En cas de paiement groupé des cotisations, indiquez le n° d'affiliation à l'Assédic (ou au pôle Emploi) de recouvrement]

☐ Pôle emploi (anc' Assédic) de

☐ Garp (Pôle emploi services)

☐ Autre (précisez)

N°

(CMSA, URSSAF, CCVRP, organisme centraliseur des paies dans chaque port pour les dockers)

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

2

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 analytique

☐ Adhésion aux régimes particuliers pour les emplois "aidés" (CES, apprentis, emplois jeunes, etc.)

☐ Employeur ayant adhéré à titre révocable

Date d'adhésion :

Statut du salarié : ☐ stagiaire ☐ titulaire ☐ non titulaire

### 2. le salarié

☐ M ☒ Mme ☐ Mlle

Nom de naissance : FERLIN

Prénom : LUCIE

Nom d'usage (nom d'épouse, etc.) : FERLIN

Adresse : 9 rue Frédéric Cheillon

ARLES

Code postal : 13200

NIR : 2841262765036

Date de naissance : 08/12/1984

Le salarié a-t-il un lien de parenté avec le chef d'entreprise ?

☐ oui

☒ non

Si oui, lequel ? (conjoint, enfant, etc.) :

Niveau de qualification : employé administratif d'entreprise, de commerce, agent de service

Statut cadre ou assimilé :

☐ oui

☒ non

(code : voir notice)

### 3. caisses de retraite complémentaire du salarié

Sigle, nom et adresse des institutions de retraite

ARRCO : Retraite complémentaire Arrco

AGIRC :

Autres :

(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.

2841262765036, FERLIN LUCIE

**4. emploi**

- Durée d'emploi salarié : \_\_\_\_\_ du 17072015 au 18072015
- Dernier emploi tenu : Chargée de Diffusion Dernier lieu de travail : \_\_\_\_\_ Dépt. 13
- 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 : \_\_\_\_\_ et le numéro d'affiliation : \_\_\_\_\_
- 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 ☐ autre : \_\_\_\_\_  
(précisez)
- Horaire de travail : 

	hebdomadaire	annuel
- dans l'entreprise suite à un accord, une convention collective : _____	35 h	
- du salarié : _____	35 h	

  - 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 ☐ orientation ☐ qualification ☐ adaptation  
☐ emploi-solidarité ☐ emploi jeunes (dispositif 1997) ☐ contrat jeunes en entreprise (dispositif 2002) ☐ CIE  
☐ CAE ☐ contrat d'avenir ☐ 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)

**5. chômage total sans rupture de contrat de travail**40 ☐ oui ☒ nonAvez-vous demandé les allocations de chômage partiel à la DDTEFP ? ☐ oui ☒ non

Si oui, période indemnisée au titre du chômage partiel : \_\_\_\_\_ du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Date de reprise prévue : \_\_\_\_\_

**6. motif de la rupture du contrat de travail**

- 11 ☐ licenciement suite à redressement ou liquidation judiciaire
- 12 ☐ licenciement suite à fermeture définitive de l'établissement
- 14 ☐ licenciement pour motif économique

**Salarié licencié à l'âge de 55 ans ou plus**Si une convention FNE a été conclue par l'entreprise, l'intéressé a-t-il refusé la proposition d'adhérer à la convention ? 10 ☐ oui 21 ☐ non

- 15 ☐ licenciement pour fin de chantier
- 20 ☐ licenciement pour autre motif,  
(précisez) : \_\_\_\_\_
- 25 ☐ autre rupture pour raison économique  
(Art. L. 1233-3 al.2 du C. du T.)
- 31 ☒ fin de contrat à durée déterminée
- 32 ☐ fin de mission d'intérim
- 81 ☐ fin de contrat d'apprentissage

- 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  
(Art. L. 1237-14 du C. du T.)
- 60 ☐ autre motif : (précisez) : \_\_\_\_\_

Portez dans ces cadres les salaires correspondant aux 12 mois civils précédant le dernier jour travaillé et payé.  
(Ex : dernier jour travaillé et payé : le 25/02/2009, indiquez les salaires du 01/02/2008 au 31/01/2009).

*Dernier jour travaillé payé :*

1 8 0 7 2 0 1 5

### **7.2 primes et indemnités de périodicité différente des salaires, non mentionnées dans le cadre 7.1**

[illegible]

**POUR S'INSCRIRE COMME DEMANDEUR D'EMPLOI,  
LE SALARIÉ A 2 POSSIBILITÉS :**

- 1** ➤ par internet : [www.pole-emploi.fr](http://www.pole-emploi.fr) - Rubrique 'Demandeurs d'emploi' - Accès aux services.
- 2** ➤ par téléphone : en composant le 3949 (selon le service, appel gratuit ou de 0,11 € TTC depuis un poste fixe, hors éventuel surcoût de votre opérateur).

2841262765036, FERLIN LUCIE

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

#### salaire

(versé après le dernier mois civil mentionné au cadre 7.1)

Période du	au	Date de paiement	Nb. d'heures travaillées	Salaire brut	Montant du précompte Assurance chômage (part salariale)
17/07/2015	18/07/2015	18/07/2015	16,00	153,76	

#### indemnité compensatrice de préavis

Montant : \_\_\_\_\_ EUR

#### indemnité compensatrice de congés payés

Montant : \_\_\_\_\_ 16,91 EUR

Jours ouvrables : \_\_\_\_\_

Indemnité due par une caisse professionnelle

(précisez laquelle) : \_\_\_\_\_

#### total des sommes ou indemnités légales, conventionnelles ou transactionnelles inhérentes à la rupture

\_\_\_\_\_ 15,38 EUR

• Montant correspondant aux indemnités légales (voir notice) : \_\_\_\_\_ 15,38 EUR

dont indemnités :

☐ légale de licenciement \_\_\_\_\_

(Art. L. 1234-9 du C. du T.)

☐ minimale de rupture conventionnelle \_\_\_\_\_

(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 \_\_\_\_\_ 15,38☐ de fin de mission \_\_\_\_\_☐ de départ à la retraite \_\_\_\_\_☐ spéciale de licenciement \_\_\_\_\_☐ spécifique de licenciement \_\_\_\_\_

(Art. L. 1235-15 du C. du T.)

☐ due aux journalistes \_\_\_\_\_☐ légale de clientèle \_\_\_\_\_☐ légale due au personnel

navigant de l'aviation civile \_\_\_\_\_

☐ versée à l'apprenti en application de

l'article L. 6225-5 al.2 du C. du T. \_\_\_\_\_

☐ due en raison d'un sinistre \_\_\_\_\_☐ 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.

### 8. 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 : \_\_\_\_\_

### 9. authentification par l'employeur

Je soussigné(e), (nom) : LEFEVRE-BALLEYDIER (prénom) : ANNE

agissant en qualité de :

☐ chef d'entreprise☐ directeur☐ comptable☐ mandataire liquidateur☐ gérant☐ chef du personnel☐ administrateur judiciaire☒ autre : PRESIDENTE

(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 DDTEFP ou, le cas échéant, de refus de l'inspection du travail.

A ARLES le 24 | 07 | 2015

Signature

Personne à joindre concernant cette attestation :

KAMIL

Téléphone : \_\_\_\_\_

Cachet de l'entreprise