

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 7

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 : DESMOINEAUX

Prénom : Chloé

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

Adresse : 21 rue des Vertus

MARSEILLE

Code postal : 13005

NIR : 2910678646587

Date de naissance : 30061991

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.

2910678646587, DESMOINEAUX Chloé

4. emploi

- Durée d'emploi salarié : _____ du 0|2|0|7|2|0|1|5 au 0|3|0|7|2|0|1|5
- Dernier emploi tenu : Chargée de Diffusion Dernier lieu de travail : _____ Dépt. 1|3|
- 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 travail40 ☐ 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 travail11 ☐ licenciement suite à redressement ou liquidation judiciaire12 ☐ licenciement suite à fermeture définitive de l'établissement14 ☐ licenciement pour motif économique82 ☐ résiliation judiciaire du contrat83 ☐ rupture pour force majeure ou fait du prince84 ☐ rupture d'un commun accord d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage34 ☐ fin de période d'essai à l'initiative de l'employeur35 ☐ fin de période d'essai à l'initiative du salarié36 ☐ rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative de l'employeur37 ☐ rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative du salarié38 ☐ mise à la retraite par l'employeur39 ☐ départ à la retraite à l'initiative du salarié59 ☐ démission (motif) : _____88 ☐ rupture conventionnelle (Art. L. 1237-14 du C. du T.)60 ☐ autre motif : (précisez) : _____**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 ☐ non15 ☐ licenciement pour fin de chantier20 ☐ 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 déterminée32 ☐ fin de mission d'intérim81 ☐ fin de contrat d'apprentissage

2910678646587, DESMOINEAUX Chloé

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)
02/07/2015	03/07/2015	03/07/2015	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.)

☐ spéciale de licenciement _____

☐ spécifique de licenciement _____
(Art. L. 1235-15 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

☐ due aux journalistes _____

☐ légale de clientèle _____

☒ de fin de contrat à durée déterminée _____ 15,38

☐ légale due au personnel

navigant de l'aviation civile _____

☐ de fin de mission _____

☐ versée à l'apprenti en application de

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

☐ de départ à la retraite _____

☐ 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