

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.). Un exemplaire doit en être adressé au centre de traitement : BP 80069 - 77213 AVON CEDEX



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.

1. l'employeur

Téléphone :

Statut juridique :

N° SIRET : _____ Code APE/NAF : _____

N° d'affiliation à Pôle emploi (anc^r 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 Pôle Emploi) de recouvrement)

☐ Pôle emploi (anc^r Assédic) de _____
☐ Garp (Pôle emploi services) _____ } N° _____
☐ Autre (précisez) _____
(CMSA, URSSAF, CCVRP, organisme centraliseur des paies dans chaque port pour les dockers)

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 analytique _____

☐ Employeur ayant adhéré à titre révocable

Date d'adhésion : _____

Statut du salarié : ☐ stagiaire ☐ titulaire ☐ non titulaire

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

2. le salarié

☐ M ☐ Mme ☐ Mlle

Nom de naissance : _____ Prénom : _____

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

Adresse : _____

Code postal : _____

NIR : _____ Date de naissance : _____

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 : _____ 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 : _____

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.

4. emploi

- Durée d'emploi salarié : _____ du [] [] [] [] [] [] au [] [] [] [] [] []
- Dernier emploi tenu : _____ Dernier lieu de travail : _____ Dépt. [] []
- 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 : _____ [] [] [] [] [] []
 - du salarié : _____ [] [] [] [] [] []
 - 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 ☐ non

Avez-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].

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

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

- 1** ➤ par internet : 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).

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)

indemnité compensatrice de préavis

Montant : _____ | EUR

indemnité compensatrice de congés payés

Montant : _____ | EUR

Jours ouvrables : _____

Indemnité due par une caisse professionnelle

(précisez laquelle) : _____

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

_____ | EUR

• Montant correspondant aux indemnités légales (voir notice) : _____ | 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 _____

☐ 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) : _____ (prénom) : _____

agissant en qualité de :

☐ chef d'entreprise

☐ directeur

☐ comptable

☐ mandataire liquidateur

☐ gérant

☐ chef du personnel

☐ administrateur judiciaire

☐ autre : _____
(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 : _____

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 _____ le ____/____/____

Signature

Personne à joindre concernant cette attestation : _____

Téléphone : ____/____/____

Cachet de l'entreprise