

ATTESTATION D'EMPLOYEUR DESTINÉE À Pôle emploi

À 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 téléchargeant sur son espace personnel, si, au terme de sa demande d'allocations dématérialisée, il lui est demandé de la transmettre à Pôle emploi (pour s'inscrire ou se réinscrire comme demandeur d'emploi, le salarié effectuera sa demande sur le site internet de Pôle emploi : www.pole-emploi.fr - candidat - m'inscrire / me réinscrire) ;
- s'il est déjà inscrit, dans les 72 h de sa délivrance.

Attestation éditée automatiquement par Pôle Emploi le 02/10/2023 09:18. N° d'ordre 231002084122502 N° Réf WS9emam5wORMYoi9fKlqQv. - 1

Logiciel utilisé SILAEXPERT - Norme : P23V01 reconstituée à partir des déclarations DSN

1. l'employeur

SELARL CHIRUGIEN DENTISTES DU BD M LAUZE

78 BD MIREILLE LAUZE

Téléphone : 01491798582

13010 MARSEILLE

Statut juridique : SELARL

N° SIRET : 47789266500027

Code APE/NAF : 8623Z

Nombre total de salariés dans l'entreprise au 31.12 écoulé : 3

Nombre total de salariés dans l'établissement au 31.12 écoulé : 3

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

☐ Adhésion au régime particulier pour les apprentis du secteur public

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 :

Statut du salarié :

☐ stagiaire

☐ titulaire

☐ non titulaire

2. le salarié

☒ Mme ☐ M

Nom de famille (nom de naissance) : MZE

Nom d'usage (nom d'épouse, etc.) :

Prénom(s) : Victoria

Adresse : 5Rue Marie de Coulange

Code postal : 13009

Commune : MARSEILLE

NIR (n° de Sécurité sociale) : 2040613208057

Date de naissance : 06062004

Lieu de naissance : MARSEILLE 8E ARRONDI

Ressortissant : ☒ français

☐ UE

☐ EEE

☐ Suisse

☐ hors UE et EEE

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

Statut cadre ou assimilé :

☐ oui

☒ non

3. régimes de retraite complémentaire du salarié

Cochez la ou les cases concernées

- ☒ Régime AGIRC-ARRCO ☐ CRPN ☐ Autres (précisez) :
☐ IRCANTEC ☐ CNBF

☐ En cas d'affiliation à un régime spécial de sécurité sociale, indiquez la caisse (maladie ou vieillesse) :

☐ Le salarié relève-t-il du régime local d'Alsace Moselle ? ☐ oui ☒ non

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, et aux articles 15 et 16 du règlement général sur la protection des données (RGPD), vous disposez 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 1 6 0 5 2 0 2 3 au 1 5 0 9 2 0 2 3

☐ Date de fin initiale du CDD (à préciser obligatoirement si la date de rupture du contrat est antérieure à la date fixée initialement)

☐ Dernier emploi tenu : Secrétaire technique option santé Dernier lieu de travail (pays) : MARSEILLE Dépt. 1 3

☐ 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 : 1 1 0 9 2 0 2 3

☐ Préavis : ☒ effectué du 14 09 2023 au 15 09 2023
☐ non effectué ☐ payé du au

☐ non payé du au

(motif) :

☐ Catégorie d'emploi particulier :

☐ travailleur à domicile ☐ employé de maison ☐ assistante maternelle, garde d'enfant
☐ autre (préciser)

☐ Horaire de travail : Heure

- salarié au forfait ☐ oui ☒ non Précisez : ☐ convention de forfait en heures ☐ convention de forfait en jours

hebdomadaire mensuel annuel

- dans l'entreprise suite à un accord, une convention collective : ☐ ou 1 5 1 . 6 7 ☐ ou

- du salarié : ☐ ou 1 5 1 . 6 7 ☐ ou

- motif en cas de différence : ☐ travail à temps partiel

☐ autre motif (précisez) :

4. emploi

■ 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 ni rémunérées ni indemnisées :

Congé sabbatique du au

Congé sans solde et assimilé du au

Période de disponibilité des trois fonctions publiques du au

Autre période d'emploi ni rémunérée ni indemnisée (désertion dans les armées, suspension pour motif sanitaire...)

du au

■ Périodes d'absence du salarié au cours des 25 derniers mois de salaire ou 37 derniers mois si le salarié a 53 ans et plus au moment de la fin de contrat :

Arrêt maladie du au

du au

du au

du au

du au

Congé maternité du au

Congé paternité du au

Congé d'adoption du au

Congés payés pris et financés par une caisse professionnelle du au

Périodes d'activité partielle ou activité partielle de longue durée :

du au

du au

du au

du au

4. emploi

du au

du au

du au

Autre motif :

du au

(précisez ce motif, à partir de la liste des motifs réglementaires d'absence du salarié)

☒ 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. motif de la rupture du contrat de travail

☐ licenciement suite à redressement ou liquidation judiciaire	☐ départ à la retraite à l'initiative du salarié
☐ licenciement suite à fermeture définitive de l'établissement	☐ rupture conventionnelle
☐ licenciement pour motif économique	☐ prise d'acte de la rupture de contrat de travail
☐ licenciement pour fin de chantier ou d'opération	☐ démission
☐ licenciement pour autre motif, (précisez) :	☐ fin de contrat d'apprentissage
☐ retrait de l'enfant	☐ rupture pour force majeure ou fait du prince
☐ autre rupture pour raison économique (Art. L. 1233-3 dernier alinéa du C. du T.)	☐ rupture d'un commun accord d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage
☐ fin de contrat à durée déterminée ou fin d'accueil occasionnel	☐ rupture anticipée du CDD pour faute grave
☐ fin de mission d'intérim	☐ rupture conventionnelle collective
☐ rupture anticipée d'un CDD ou d'un contrat de mission en cas d'incapacité physique constatée par le médecin du travail	☐ rupture amiable dans le cadre d'un congé de mobilité
☐ fin de période d'essai à l'initiative de l'employeur	☐ rupture dans le cadre d'un accord de performance collective
☒ fin de période d'essai à l'initiative du salarié	☐ licenciement du collaborateur parlementaire (Art. 18 et 19 de la loi n° 2017-1339 du 15 septembre 2017)
☐ rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative de l'employeur	☐ démission avec versement d'une indemnité de départ volontaire (fonction publique)
☐ rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative du salarié	☐ rupture conventionnelle (fonction publique)
☐ mise à la retraite par l'employeur	☐ autre motif : (précisez le motif, à choisir parmi la liste des motifs de fins de contrat dans la notice)

Salaires des 25 derniers mois, y compris le salaire du mois au cours duquel intervient la fin du contrat de travail (37 derniers mois pour les salariées âgées de 53 ans et plus au moment de la fin du contrat de travail)

Unédic - DAJ 1240 - 01/22 - men art work - Tous droits réservés

Salaires des 25 derniers mois, y compris le salaire du mois au cours duquel intervient la fin du contrat de travail (37 derniers mois pour les salariées âgées de 53 ans et plus au moment de la fin du contrat de travail)

[illegible]

6.2 primes et indemnités

ATTENTION : les indemnités liées à la rupture du contrat de travail doivent figurer dans la rubrique 6.3.

N'indiquez que les primes versées au cours des 25 ou 37 derniers mois.

Intitulé de la prime (13 ^e mois, rachat de compte épargne-temps, prime de vacances, prime exceptionnelle liée à l'activité...)	Date de paiement	Montant soumis aux contributions d'assurance chômage
Prime exceptionnelle liée à l'activité avec période de rattachement spécifique	31/05/2023	429,08

**POUR S'INSCRIRE OU SE RÉINSCRIRE COMME DEMANDEUR D'EMPLOI,
LE SALARIÉ EFFECTUE SA DEMANDE D'INSCRIPTION PAR VOIE ÉLECTRONIQUE**

www.pole-emploi.fr - candidat - m'inscrire / me réinscrire.

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

Indemnité compensatrice de congés payés

Montant : 517,46

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

Si oui, précisez laquelle :

et précisez le nombre de jours ouvrables :

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

■ Montant correspondant aux indemnités légales (voir notice) :
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.

compensatrice de compte épargne temps (CET)

due en raison d'un sinistre

autres indemnités légales

■ Montant correspondant aux indemnités conventionnelles (convention collective) :

■ Montant correspondant aux indemnités transactionnelles (transaction) :

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) : DR ESKENAZI

(prénom) : Robert

agissant en qualité de :

☒ chef d'entreprise ☐ directeur ☐ comptable ☐ mandataire liquidateur ☐ gérant
☐ responsable RH ☐ 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 : fin de période d'essai à l'initiative du salarié

En cas de rupture conventionnelle, atteste n'avoir pas reçu de refus d'homologation de la convention de la part de la DREETS ou, le cas échéant, de refus de l'inspection du travail.

A Marseille

le : 02/10/2023

Signature

Cachet de l'entreprise

Personne à joindre concernant cette attestation :

DR ESKENAZI Robert

Email : gestion-centre-capelle@mac.com

Téléphone : 0491798582

Docteur Eskenazi Robert
19-Chirurgien Dentiste C
78, Bd Mireille Lauze 13010
Marseille Tel: 04.91.79.85.82
F: 13 40 20 55 1 - 0 1 20 1