

ATTESTATION EMPLOYEUR PRINCIPAL

(A faire remplir par le service comptable ou le service des ressources humaines)

Je soussigné.e
Fonction
Adresse et n° de téléphone de l'établissement
Établissement relevant de Fonction publique Secteur privé
Déclare rémunérer M. / Mme
En qualité de
 Temps complet Temps partiel
Nombre d'heures annuelles : Nombre d'heures annuelles :

Caisse de Sécurité Sociale

Fonctionnaire Régime Général MSA Autres.....

Caisse de Retraite Complémentaire

IRCANTEC Autre régime

ATTESTATION MISE A LA DISPOSITION DE L'URSSAF

Pour les vacataires qui cotisent au Régime Général

SIRET (obligatoire)
Je soussigné.e certifie que la rémunération de l'intéressé.e :

Ne dépasse pas le plafond des cotisations au Régime Général de la Sécurité Sociale

Si la rémunération de l'intéressé.e dépasse le plafond :

Je prends entièrement à ma charge les cotisations patronales plafonnées correspondantes à cette rémunération. De ce fait, je ne sollicite pas l'application de la règle du prorata des articles L.242.3 et R. 242.3 du code de la sécurité sociale

Je ne prends pas en charge la totalité des cotisations patronales plafonnées correspondantes à cette rémunération.

Fait à

Le

L'EMPLOYEUR

(Signature + Cachet obligatoires)