

Je soussigné.....agissant en qualité de

Nom de l'Entreprise.....

☎ Service du personnel.....

Certifie que Monsieur / Madame.....

Demeurant à :

Appartient au personnel de mon Etablissement depuis le :.....

Et remplit les fonctions de :.....

TYPE DE CONTRAT

Durée : déterminée Temps : Partiel H/mois
 indéterminée Complet
 Contrat nouvel embauche
 intérim

Période d'essai : en cours jusqu'au

terminée depuis le

Monsieur / Madameest toujours présent(e) à ce jour
et qu'il(elle) n'est pas en période de préavis.

Salaires mensuel net :Nombre de mois :

Montant des salaires
nets perçus au titre de l'année N-2..... Et de l'année N-1.....

AVANTAGES EN NATURES ET AUTRES

Primes :Montant annuel :

Indemnités :Montant annuel :

Monsieur/Madame peut il (elle) faire débloquer sa participation ? OUI Montant :
 NON

Monsieur/Madame peut il (elle) bénéficier d'un prêt 1% patronal ?

OUI Organisme :
 NON

Fait à
Le

Cachet et signature de l'employeur