



## Attestation d'activité

(A faire remplir par votre employeur)

Je soussigné (e) : \_\_\_\_\_

Agissant en qualité de : \_\_\_\_\_

Pour le compte de (Entreprise, Administration, Organisme de Formation, etc...) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Certifie que M. \_\_\_\_\_

Est inscrit dans nos effectifs à compter du \_\_\_\_\_

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> CDI                               | <input type="checkbox"/> CES Durée _____           |
| <input type="checkbox"/> CDD Durée : _____                 | <input type="checkbox"/> Formation Durée _____     |
| <input type="checkbox"/> Apprenti Durée _____              | Nature _____                                       |
| <input type="checkbox"/> Intérim Durée _____               | <input type="checkbox"/> Autre contrat Durée _____ |
| <input type="checkbox"/> Contrat Qualification Durée _____ | Nature _____                                       |

Fonction exercée : \_\_\_\_\_

Rémunération :

Montant net mensuel : \_\_\_\_\_ Date de Paiement : \_\_\_\_\_

Organisme Payeur : \_\_\_\_\_

Date

Signature

Cachet de l'Entreprise