

ANNEXE AU SOLDE DE TOUT COMPTE

Je, soussigné(e) **MME KAEWKLIN Irène**
demeurant **2 Avenue Galvani**

91300 MASSY

Reconnais avoir reçu de mon ex-employeur : **CONFIANCE**
mon certificat de travail et pour solde de tout compte, la somme de : **2286.38 Euros**
en paiement des salaires et de toutes indemnités quels qu'en soient la nature ou le montant qui m'étaient dus au
titre de l'exécution et de la cessation de mon contrat de travail survenue le **20/12/2020**.

Veuillez trouver ci-dessous le détail des sommes versées

H.Absence Congés Payés	-73.84
H.Absence Congés Payés	-812.29
SALAIRE DE BASE	1600.00
Absence pour sortie le 20/12	-566.18
1/2 13ième mois	800.00
ARBITRAGE DES CONGES PAYES	886.13
INDEMNITE CCP	430.77
SALAIRE BRUT	2264.59
IND LICENCIEMENT EXO COTIS	500.00
NET A PAYER AVANT PAS	2286.38
NET A PAYER	2286.38

Le présent reçu a été établi en deux exemplaires dont un m'a été remis.
Fait à **VITRY SUR SEINE** Le **12/01/2021**

Signature
précédée de la mention "Pour solde de tout compte"



CACHET de l'entreprise:

Agence du Plateau

92, avenue du Colonel Fabien
94400 VITRY-SUR-SEINE

Tél.: 01 47 26 21 21 - Fax: 01 47 26 87 91

RCS CRETEIL Code APE 6831 Z

Carte Prof. T n° 94 01 00 025 Préfecture de Créteil
Caisse de Garantie CEGI n° 1763 - T 30 000 €

ATTESTATION DESTINÉE À POLE EMPLOI

A remplir par l'employeur et à délivrer au
salarié avec son dernier bulletin de paie
(Art. R1234-9 du C. du T.).
Un exemplaire doit 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'allocations
Assédic 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

CONFIANCE
92 Avenue du Colonel Fabien
94400 VITRY SUR SEINE

Téléphone : 0147262121

Statut juridique : Société à responsabilité limitée

N° SIRET : 43140345000015 Code APE/NAF : 6831Z

N° d'affiliation à a Pole emploi (Anc Assedic) 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'Assedic de recouvrement)

☒ Pole emploi (Anc Assedic de)URSSAF..ILE..DE..FRANCE

☐ Garp..... N° 117 1517465931

☐ Autre (précisez)

(CMSA, URSSAF, CCVRP, organisme centralisateur des paies dans chaque port pour les dockers)

Nombre total de salariés dans l'établissement au 31.12 écoulé : 4



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

☐ Adhésion aux régimes particuliers pour les emplois "aidés"

(CES, apprentis, emplois jeunes, etc.)

☐ Employeur ayant adhéré à titre révocableDate d'adhésion :

--	--	--	--	--	--	--

Statut du salarié : ☐ stagiaire ☒ titulaire ☐ non titulaire

2. le salarié

☐ M ☒ Mme ☐ Mlle

Nom de naissance KAEWKLIN Prénom Irène

Nom d'usage (nom d'épouse, etc.)

Adresse : 2 Avenue Galvani

MASSY

Code postal : 91300

NIR : 2|0|0|0|3|9|9|2|1|9|0|3|0|8|4|

Date de naissance : 28 | 03 | 2000

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 : EMPLOYE QUALIFIE

52 Statut cadre ou assimilé : ☐ oui ☒ non

(code: voir notice)

3. caisses de retraite complémentaire du salarié

Sigle, nom et adresse des institutions de retraite

ABRICO : MALAKOFF RETRAITE 21 RUE LAFITTE 75009 PARIS

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 l'Assédic. Le droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte de ces données.

4. emploi

- Durée d'emploi salarié : du 26/09/2019 au 20/12/2020
- Dernier emploi tenu : EMPLOYEE POLYVALENTE Dernier lieu de travail : VITRY SUR SEINE Dépt 94
- 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 :	<u>35.00</u>	<u>1820.04</u>
- du salarié :	<u>35.00</u>	<u>1820.04</u>
- motif en cas de différence : <input type="checkbox"/> travail à temps partiel <input type="checkbox"/> 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

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) :
- 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) :

7.1 salaires des 12 mois civils complets précédant le dernier jour travaillé et payé

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 25/08/2008, indiquez les salaires du 01/08/2007 au 31/07/2008).

Dernier jour travaillé payé : 20 | 08 | 2008

Période de paie du 1 au		Date de paie 2	Nb d'heures travaillées 3	Nb de jours n'ayant pas été intégralement payés 4	Salaire mensuel brut 5	Montant du précompte Pole Emploi (part salariale) 6	Observations En cas de variation significative des salaires, indiquez-en le motif 7
01122019	31122019	31122019	151.67	0.00	1600.00	0.00	
01012020	31012020	31012020	144.67	0.00	1526.16	0.00	
01022020	29022020	29022020	151.67	0.00	1638.65	0.00	
01032020	31032020	31032020	67.67	0.00	728.79	0.00	
01042020	30042020	30042020	7.00	0.00	73.84	0.00	
01052020	31052020	31052020	21.00	0.00	221.53	0.00	
01062020	30062020	30062020	151.67	0.00	2794.09	0.00	
01072020	31072020	31072020	151.67	0.00	1600.00	0.00	
01082020	31082020	31082020	151.67	0.00	1648.00	0.00	
01092020	30092020	30092020	151.67	0.00	1600.00	0.00	
01102020	31102020	31102020	151.67	0.00	1600.00	0.00	
01112020	30112020	30112020	7.00	0.00	73.84	0.00	

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

Période couverte par l'indemnité ou la prime du au		Date de paiement	Nature de la prime ou indemnité (13° mois, prime de bilan, prime exceptionnelle,...). ATTENTION : les indemnités de départ ou compensatrices de congés payés ne doivent pas figurer ici.	Montant soumis aux contributions d'assurance chômage
01032020	31032020	31032020	PRIME	14.92
01062020	30062020	30062020	1/2 13ième mois	800.00

**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)

du	Période au	Date de paiement	Nb. d'heures travaillées	Salaire brut	Montant du précompte PE (part salariale)
01/12/2020	2012/2020	2012/2020	98.00	2264.59	0.00

indemnité compensatrice de préavis

Montant : |EUR|

indemnité compensatrice de congés payés

Montant : |430.77| |EUR|

Jours ouvrables : |7| |00|

Indemnité due par une caisse professionnelle

(précisez laquelle) :

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

..... |500.00| |EUR|

• Montant correspondant aux indemnités légales (voir notice) : |500.00| |EUR|
dont indemnités :

☒ légale de licenciement |500.00|
(Art. L. 1234-9 du C. du T.)

☐ minimale de rupture conventionnelle
(Montant correspondant à celui 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 Pole Emploi.

8. avance du fonds national de garantie des salaires

En cas de redressement ou de liquidation judiciaire, une avance du FNGS :

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) BRETHENOUX (prénom) MARC

agissant en qualité de :

☐ chef d'entreprise ☐ directeur ☐ comptable ☐ mandataire liquidateur

☐ gérant ☐ chef du personnel ☐ administrateur judiciaire ☒ autre : Gérant
(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 VITRY SUR SEINE le 11/2/01 | 2/02/11

Cachet de l'entreprise

Signature

Personne à joindre concernant cette attestation :
M. Marc BRETHENOUX

Téléphone : | | | | | | | | | |

RECU POUR SOLDE DE TOUT COMPTE

Je, soussigné(e) **MME KAEWKLIN Irène**

demeurant 2 Avenue Galvani

91300 MASSY

reconnais avoir reçu de mon ex-employeur

CONFIANCE

92 Avenue du Colonel Fabien

94400 VITRY SUR SEINE

mon certificat de travail, mon attestation Pôle Emploi et pour solde de tout compte

la somme de : ******2 286,38 Euros**

par : **CHEQUE BANCAIRE**

soit, en toutes lettres,

Deux mille deux cent quatre vingt six euros trente huit centimes

correspondant à la décomposition établie sur mon bulletin de paie du mois de : **DÉCEMBRE 2020**
et en paiement des salaires, accessoires du salaire, remboursement de frais et indemnités de toute
nature dus au titre de l'exécution et de la cessation de mon contrat de travail , ci-joint annexé.

Je déclare savoir que l'article L.1234-20 du Code du travail me permet de dénoncer ce reçu pour
solde de tout compte, par lettre recommandée AR motivée, dans un délai maximum de SIX MOIS
à compter de sa signature, et que passé ce délai je ne serai plus en droit de le contester.

Le présent reçu est établi en deux exemplaires, dont un m'est remis.

Fait à **VITRY SUR SEINE**

Le **12/01/2021**

Signature

précédée de la mention manuscrite "POUR SOLDE DE TOUT COMPTE"

CONFIANCE
92 Avenue du Colonel Fabien

94400 VITRY SUR SEINE

NAF : 6831Z
SIRET : 43140345000015

CERTIFICAT DE TRAVAIL

Nous certifions que **MME KAEWKLIN Irène**

numéro SS 200039921903084

demeurant 2 Avenue Galvani

91300 MASSY

a été employé(e) par nous du **26/09/2019** au **20/12/2020**

en qualité de **EMPLOYEE POLYVALENTE**

En application de l'article L.911-8 du code de la sécurité sociale, **MME KAEWKLIN Irène**
bénéficie :

- de la portabilité de la prévoyance au titre des risques portant atteintes à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité.
- de la portabilité de la prévoyance au titre des garanties liées aux risques de décès, d'incapacité de travail ou d'invalidité.

Fait à **VITRY SUR SEINE**
Nom, Qualité et Signature de l'employeur
M. Marc BRETHENOUX
Gérant

Le **20/12/2020**

Le présent certificat a été établi conformément à l'article L1234-19 du Code du Travail :

"L'employeur doit, à l'expiration du contrat de travail, délivrer au travailleur un certificat contenant exclusivement la date d'entrée et celle de sa sortie, et la nature de l'emploi, ou le cas échéant, des emplois successivement occupés ainsi que les périodes pendant lesquelles ces emplois ont été tenus.

Sont exempts de timbre et d'enregistrement les certificats de travail délivrés aux salariés même s'ils contiennent d'autres mentions que celles prévues à l'alinéa 1 du présent article, toutes les fois que ces mentions ne contiennent ni obligations, ni quittances, ni aucune autre convention donnant lieu au droit proportionnel.

La formule "libre de tout engagement" et toute autre constatant l'expiration régulière du contrat de travail, les qualités professionnelles et les services rendus sont pris en compte dans l'exemption."

BULLETIN DE PAIE

PAIE DU : 01/12/2020 AU : 20/12/2020

Paiement le : 20/12/20 par Chèque

Dossier: 916910
 Matricule: 24
 No Sécu: 200039921903084
 Née:
 Emploi: EMPLOYEE POLYVALENTE
 Coeff:
 Niveau: E1 Position : Echelon :
 Classification :
 Entré(e) le : 26/09/2019 Sorti(e) le : 20/12/2020
 Ancienneté: 26/09/2019 Plafond Sécu : 2211.61

CONFIANCE

CENTURY 21

92 Avenue du Colonel Fabien

94400 VITRY SUR SEINE

Convention Collective : 3090

Immobilier

Siret : 43140345000015 Code NAF: 6831Z

Urssaf: 117 1517465931

MME KAEWKLIN Irène

2 Avenue Galvani

91300 MASSY

Rubriques	Base	Taux salarial	Montant salarial	Taux patronal	Cot. Patronales
Congés payés : 310720	2.00				
Congés payés : 170820-310820	13.00				
H.Absence Congés Payés	7.00	10.5492	73.84		
H.Absence Congés Payés	77.00	10.5492	812.29		
SALAIRE DE BASE	151.67	10.5492	1600.00		
Absence pour sortie le 20/12	53.67	10.5492	566.18		
BP10 1/2 13ième mois	800.00		800.00		
BQCP ARBITRAGE DES CONGES PAYES	886.13		886.13		
INDEMNITE CCP	430.77		430.77		
SALAIRE BRUT			2264.59		
Q100 SANTE					
Sécu.Soc-Mal.Mater.Inval.Déc.	2264.59			7.0000	158.52
Complémentaire Incap.Inval.Déc	2264.59	0.2475	5.60	0.3025	6.85
Q200 AT-MP					
Acc. du trav. - Mal. prof.	2264.59			1.4000	31.70
Q300 RETRAITE					
Sécu.Soc Plafonnée	2264.59	6.9000	156.26	8.5500	193.62
Sécu.Soc Déplafonnée	2264.59	0.4000	9.06	1.9000	43.03
Complémentaire Tranche 1	2264.59	4.0100	90.81	6.0100	136.10
Q400 FAMILLE					
Famille	2264.59			3.4500	78.13
Q500 ASSURANCE CHOMAGE					
Chômage	2264.59			4.0500	91.72
AGS	2264.59			0.1500	3.40
Q600 AUTRES CONTRIB. DUES PAR EMPL.					
Autres contrib. dues par empl.	2264.59			1.6460	37.27
Q800 CSG déductible à l'IR					
CSG déductible à l'IR	2231.81	6.8000	151.76		
Q802 EXONERATIONS COTIS, EMPLOYEUR					
Exonérations cotis. Employeur	204.56			-100.0000	204.56
TOTAL DES RETENUES			413.49		984.90
NET IMPOSABLE					
S_10 IND LICENCIEMENT EXO COTIS	500.00				
Q801 CSG/CRDS non déductible à l'IR					
CSG/CRDS non déductible à l'IR	2231.81	2.9000	64.72		
Heures période	98.00	Cumul bases	15769.49	SMIC horaire	10.15
Cumul heures	1255.36	Cumul bruts	15769.49	Allègement Cotisations	27.92
Cumul h.sup		Cumul imposable	16937.27	Total versé employeur	3249.49
Congés payés	Acquis	Pris	Solde	Net imposable	1851.10
2019 / 2020	0.00	0.00	0.00	Taux appliqué sur Net Imposable	0.00
Informations sur le bulletin de paie clarifié : www.service-public.fr Dans votre intérêt et pour vous aider à faire valoir vos droits, conservez ce bulletin de paie sans limitation de durée.				Prélèvement à la source	0.00
				NET A PAYER	2286.38