ATTESTATION EMPLOYEUR

Je s	oussigné(e)
Agis	sant en qualité de
Pou	r l'entreprise ou la société
Don	niciliée
CER	TIFIE EMPLOYER:
Non	n Prénom
Den	neurant
Au p	ooste de (emploi – qualification)
A co	ompter du (1)
Sou	s contrat à durée indéterminée à compter du (1)depuis le (1)
Sou	s contrat à durée déterminée à compter du (1) et jusqu'au depuis le (1) et jusqu'au
Ave	c un <u>salaire net annuel</u> de (dissocier le cas échéant la part fixe de la part variable et er
	de part variable, mentionner également s'il existe un montant minimum acquis)
	s l'agence ou le bureau situé
Je c Je c	ertifie que ce salarié est en période d'essai du (1)
Je o	ertifie que :
	 ce salarié n'est ni en période de préavis de licenciement ni de démission qu'il n'est redevable à l'encontre de notre société d'aucune somme à quelque titre que ce soit que nous n'avons connaissance à ce jour d'aucune procédure de saisie arrêt sur salaire
(1)	Ne remplir que la rubrique correspondant à la <u>situation actuelle</u> du salarié

Fait à Le Signature du responsable et cachet de l'entreprise