

POUR NOUS CONTACTER

Courriel: <http://www.contact.urssaf.fr>
Tel.: 39 57

RÉFÉRENCES

N°SIREN 524323946

Page 1/2

CADRE LÉGAL

Article L.243-15 du code de la Sécurité sociale.

CODE DE SÉCURITÉ

U8QXFPXFSTRIANN

La vérification de l'authenticité et de la validité de ce document s'effectue sur www.urssaf.fr

MR SONKO MOHAMETH ABDU WAHAB
8 RUE LEMERCIER
75017 PARIS 17

OBJET : Attestation de fourniture des déclarations sociales et paiement des cotisations et contributions sociales des candidats à une commande au moins égale à 3000 €.

Monsieur,

Je vous adresse votre attestation de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions sociales des candidats à une commande au moins égale à 3000 euros.

En votre qualité d'employeur et de travailleur indépendant, cette attestation vous est délivrée pour les établissements dont la liste figure au verso.

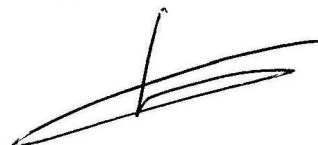
J'attire votre attention sur le fait que ce document a été établi à partir de vos déclarations. Il ne préjuge pas de l'exactitude de ces déclarations et ne vaut pas renonciation au recouvrement d'éventuelles créances.

La validité de cette attestation et le détail des informations contenues doivent être contrôlés par votre cocontractant.

Pour tout renseignement complémentaire, n'hésitez pas à prendre contact avec nos conseillers Urssaf.

Cordialement,
Le Directeur

Philippe Renard



CODE DE SÉCURITÉ

U8QXFPXFSTRIANN

La vérification de l'authenticité et de la validité de ce document s'effectue sur www.urssaf.fr

MR SONKO MOHAMETH ABDOU WAHAB
8 RUE LEMERCIER
75017 PARIS 17

En votre qualité d'employeur et de travailleur indépendant, la présente attestation de fourniture des déclarations et de paiement des cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales, de contributions d'assurance chômage et de cotisations AGS, vous est délivrée :

- pour un effectif de 0 salariés,
- pour une masse salariale de 0 euros,
- au titre du deuxième trimestre 2014,
- et au titre du (des) établissement(s) suivant(s) :

ÉTABLISSEMENTS CONCERNÉS

NUMÉRO SIRET

8 RUE LEMERCIER

75017 PARIS 17

52432394600029

ATTESTATION DE L'UNION DE RECOUVREMENT

La présente attestation ne préjuge pas de l'exactitude des bases sur lesquelles elle a été établie et ne vaut pas renonciation au recouvrement des éventuelles créances contestées.

Le Directeur soussigné certifie qu'au titre du (des) établissement(s) ci-dessus désigné(s), l'entreprise est à jour de ses obligations en matière de cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales, de contributions d'assurance chômage et de cotisations AGS* à la date du 30/06/2014.

** Cette attestation concerne les contributions d'assurance chômage et cotisations AGS dues au titre des rémunérations versées à compter du 1er janvier 2011. Pour les périodes antérieures à cette date, il convient de se rapprocher de Pôle Emploi.*

Fait à : MONTREUIL
le : 30/07/2014

Le Directeur
ou son délégataire

Philippe Renard

