ATTESTATION D'EMPLOI
DESTINEE A LA REGION PAYS DE LA LOIRE

IMPORTANT : cette attestation doit être remplie exclusivement par l'employeur ou son représentant ; l'exactitude des renseignements fournis engage sa responsabilité.

Je soussigné(e) M. / Mme I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

agissant en qualité de : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

pour l'employeur : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

N° SIRET : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Adresse : ____

____

certifie que,

Prénom : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Nom : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Numéro de Sécurité sociale : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

a exercé une activité rémunérée à l'adresse (lieu de l'activité):

____

____

en qualité de : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

du _____ /____ /_________ au ____ /____ /_________ , (période de référence du 1er sept au 31 août N+1)

pour un total de 300 heures ou plus :

☐ oui

☐ non : spécifiez le nombre d'heures rémunérées : I__I__I__I h

Cette attestation est délivrée à la demande de l'intéressé(e) pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ____________________________________ , le ____ /____ /_________

Signature et cachet