Urssaf
Au service de notre protection sociale

CERTIFICAT DE TRAVAIL

Je soussigné Madame/Monsieur (Nom et prénom de l'employeur) :

.....

demeurant (adresse de l'employeur) :

.....

.....

Certifie que Madame/Monsieur (Nom et prénom du salarié) :

.....

demeurant (adresse du salarié) :

.....

.....

a été mon salarié en qualité de (nature de l'emploi) :

.....

du : ..... (date d'entrée)

au : ..... (date de sortie)

Madame/Monsieur (Nom et prénom du salarié) :

.....

me quitte ce jour, libre de tout engagement.

Fait à : .....

Le : .....

Signature de l'employeur :

Vous bénéficiez du maintien des garanties offertes par le régime de prévoyance obligatoire.
Pour faire valoir votre droit, contactez l'Ircem Prévoyance depuis votre espace client sur ***www.ircem.com***
ou au ***0980 980 990*** *(appel non surtaxé).*

Urssaf CN - Nat **6496** / Janvier 2024 / Modèle de certificat de travail