

Formulaire de Déclaration Unique d'Embauche

A. Informations sur l'employeur :

1. Numéro SIRET : _____
2. Nom de l'entreprise : _____
3. Adresse de l'entreprise : _____
4. Secteur d'activité : _____

B. Informations sur le salarié :

1. Nom : _____
2. Prénom : _____
3. Date de naissance : ____/____/____
4. Lieu de naissance : _____
5. Nationalité : _____
6. Numéro de sécurité sociale (si disponible) : _____

C. Informations sur le contrat de travail :

1. Date de début du contrat : ____/____/____
2. Type de contrat (CDI, CDD, intérim, etc.) : _____
3. Durée du contrat (si CDD) : _____
4. Poste occupé : _____
5. Temps de travail (temps plein, temps partiel) : _____

Formulaire de Déclaration Unique d'Embauche

D. Informations complémentaires :

1. Service de santé au travail :

- Nom : _____

- Adresse : _____

2. Organisme de retraite complémentaire :

- Nom : _____

- Adresse : _____

3. Assurance chômage :

- Nom : _____

- Adresse : _____

E. Déclaration et engagement de l'employeur :

Je soussigné(e) _____ (nom de l'employeur), représentant(e) légal(e) de l'entreprise _____ (nom de l'entreprise), certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies dans ce formulaire.

Signature de l'employeur : _____

Date : ____ / ____ / _____