

POUR NOUS CONTACTER

Courriel: <http://www.contact.urssaf.fr>
Tel.: 3957

RÉFÉRENCES

N°SIREN 412439069

Page 1/2

CADRE LÉGAL

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

CODE DE SÉCURITÉ

AW2SFJWIC4S44BB

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

ASS DES SEMINAIRES ROBERT
DEBRE
HOPITAL ROBERT DEBRE
48 BD SERURIER
75019 PARIS

OBJET : Attestation de fourniture des déclarations sociales et paiement des cotisations et contributions sociales.

Madame, Monsieur,

Je vous adresse votre attestation de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions sociales.

En votre qualité d'employeur adhérent au service Chèque Emploi Associatif, 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

AW2SFJWIC4S44BB

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

ASS DES SEMINAIRES ROBERT
DEBRE
HOPITAL ROBERT DEBRE
48 BD SERURIER
75019 PARIS

En votre qualité d'employeur adhérent au service Chèque Emploi Associatif, la présente attestation de fourniture des déclarations et de paiement des cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales, des contributions d'assurance chômage*, des cotisations AGS*, et de retraites complémentaires et le cas échéant de prévoyance, vous est délivrée :

- pour un effectif de 1 salariés,
- pour une masse salariale de 800 euros,
- au titre du mois de juin 2017,
- et au titre du (des) établissement(s) suivant(s) :

ÉTABLISSEMENTS CONCERNÉS

NUMÉRO SIRET

HOPITAL ROBERT DEBRE
48 BD SERURIER

75019 PARIS

41243906900011

ATTESTATION DE L'UNION DE RECOUVREMENT

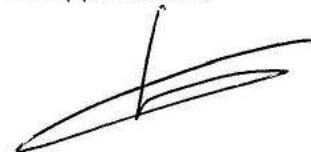
La présente attestation ne préjuge pas de l'exactitude des bases sur lesquelles elle a été établie et ne vaut pas renonciation au recouvrement des éventuelles créances contestées.

Le Directeur soussigné certifie, qu'au titre du (des) établissement(s) ci-dessus désigné(s), l'association est adhérente au service Chèque Emploi Associatif et qu'elle est à jour de ses obligations en matière de cotisations de Sécurité sociale, d'allocations familiales, de contributions d'assurance chômage*, de cotisations AGS* et de retraites complémentaires et le cas échéant de prévoyance à la date du 21/06/2017.

Fait à : MONTREUIL
le : 21/06/2017

Le Directeur
ou son délégataire

Philippe Renard



* 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.