

PeopleSoft  
FRPAY001 - Summary Statement

Page No. 1  
Run Date 11/16/2000  
Run Time 16:41:21

Report ID: FRGEN001

From 01/01/2000 Through 01/31/2000 (FRF : French Franc)

Business Unit : FR1 - French Business Unit QA

EmplId, Record Number, Name Elements	01/01/2000	01/02/2000	01/09/2000	01/16/2000	01/23/2000	01/30/2000							
	01/31/2000	01/08/2000	02/05/2000	01/22/2000	02/05/2000	02/05/2000							
FR100ME143 0 BELOT,Roger													
Base Salary	932991.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
URSSAF Rate	908.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
URSSAF Deduction	203345.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
URSSAF Rate	611.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
URSSAF Deduction	71852.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
URSSAF Assoc Reg Rate	19.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
URSSAF Assoc Reg Deduction	154.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
URSSAF Assoc Reg Rate	13.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
URSSAF Assoc Reg Deduction	821.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
ASSEDIC Rate	340.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
ASSEDIC Deduction	40400.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
ASSEDIC Rate	370.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
ASSEDIC Deduction	29494.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
ASSEDIC Rate	8.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
ASSEDIC Deduction	1656.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
ARRCO Rate	87.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
ARRCO Deduction	7030.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
ARRCO Rate	150.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
ARRCO Deduction	136.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
ARRCO Rate	225.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
ARRCO Deduction	29482.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
AGIRC Rate	601.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
AGIRC Deduction	65875.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
AGIRC Rate	600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
AGIRC Deduction	19727.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
GMP Rate	600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
GMP Deduction	2795.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
CET Rate	8.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
CET Deduction	2296.69	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							

Report ID: FRGEN001

Calendar Group : FRCG01/2000FR102 (FRF : French Franc)

EmplId, Record Number, Name	Company	Loan Id	Initial Amount	Month Deduction	Balance	Type							
Business Unit : FR1 - French Business Unit QA													
FR100ME124 0 DISPAGNE,Martin	FR1	ADVANCE	10000.00	1000.00	9000.00	Adv/Salary							
FR100ME125 0 JANVIER,Martin	FR1	LOAN	10000.00	1000.00	9000.00	Loan							
TOTAL Business Unit FR1				2000.00									

Report ID: FRGEN001

Calendar Group : FRCG01/2000FR102 (FRF : French Franc)

EmplId, Record Number, Name	Company	Garnishment Id	Initial Amount	Month Deduction	Balance	Type							
Business Unit : FR1 - French Business Unit QA													
FR100ME122 0 LACROIX,Martin	FR1	ORDINARY	15000.00	648.04	14351.96	Ord. Debt							
FR100ME122 0 LACROIX,Martin	FR1	TAX DEBTS	0.00	3000.00	0.00	Tax Debt							
FR100ME123 0 TOURRAINE,Martin	FR1	ALIMONY	7000.00	7000.00	0.00	Alimony							
FR100ME123 0 TOURRAINE,Martin	FR1	PENAL	15000.00	1506.25	13493.75	Penal							
TOTAL Business Unit FR1				12154.29									

End of Report

Report ID: FRGEN001

From 01/01/2000 Through 01/31/2000 (FRF : French Franc)

Company : FR1 - Soci t Fran aise informatique

EmplId, Record Number, Name	Base TR1	Base TR2	Base TR3	Rate TR1	Rate TR2	Rate TR3	Amount TR1	Amount TR2	Amount TR3	Amount Total			
Department : FR1 /FRADM01 - Department Administration QA01													
FR100ME100 0 FRAGER, Virginie	14000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	595.00	0.00	0.00	595.00			
FR100ME101 0 FROGER, Violette	14000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	595.00	0.00	0.00	595.00			
FR100ME102 0 FRISON, Roger	50000.00	8220.00	0.00	4.25	4.25	9.35	2125.00	349.35	0.00	2474.35			
FR100ME103 0 FRESSEIN, Gis le	14000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	595.00	0.00	0.00	595.00			
FR100ME107 0 FRISSOU, Marion	12000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	510.00	0.00	0.00	510.00			
FR100ME108 0 FRADIN, Sandra	50000.00	8220.00	0.00	4.25	4.25	9.35	2125.00	349.35	0.00	2474.35			
FR100ME109 0 Friand, Laurence	20000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	850.00	0.00	0.00	850.00			
FR100ME110 0 FRAYSSE, Claude	20000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	850.00	0.00	0.00	850.00			
FR100ME111 0 FROMAGET, Mathias	2300.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	97.75	0.00	0.00	97.75			
FR100ME112 0 FROMENT, Evelyne	7500.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	318.75	0.00	0.00	318.75			
FR100ME113 0 VISENTIN, Christop	104516.04	41700.00	21036.04	4.25	4.25	9.35	4441.93	1772.25	1966.87	8181.05			
TOTAL Department FRADM01	308316.04	58140.00	21036.04				13103.43	2470.95	1966.87	17541.25			
Department : FR1 /FRHR01 - Department Human Resource QA01													
FR100ME104 0 FRESSE, Marise	50000.00	8220.00	0.00	4.25	4.25	9.35	2125.00	349.35	0.00	2474.35			
FR100ME105 0 FROIDEVAUX, Elisab	12000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	510.00	0.00	0.00	510.00			
FR100ME106 0 FROISSARD, Veroniq	96000.00	41700.00	12520.00	4.25	4.25	9.35	4080.00	1772.25	1170.62	7022.87			
TOTAL Department FRHR01	158000.00	49920.00	12520.00				6715.00	2121.60	1170.62	10007.22			
Department : FR1 /FRINF01 - Department Computer QA01													
FR100ME130 0 GAILLARD, Elisabet	6175.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	262.44	0.00	0.00	262.44			
FR100ME131 0 OUGIER, Elisabethette	2615.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	111.14	0.00	0.00	111.14			
FR100ME132 0 PENAUD, Elisabethette	7000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	297.50	0.00	0.00	297.50			
FR100ME133 0 MARFAING, Elisabet	7000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	297.50	0.00	0.00	297.50			
FR100ME134 0 LIEVREMONT, Elisab	15000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	637.50	0.00	0.00	637.50			
FR100ME135 0 DESBROSSE, Elisabe	1500.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	63.75	0.00	0.00	63.75			
FR100ME136 0 FILLOL, Elisabethette	7000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	297.50	0.00	0.00	297.50			
FR100ME137 0 CAZALBOU, Elisabet	18000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	765.00	0.00	0.00	765.00			
FR100ME139 0 DELAIGUE, Elisabet	4000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	170.00	0.00	0.00	170.00			
FR100ME140 0 FRODON, Roger	20000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	850.00	0.00	0.00	850.00			
FR100ME141 0 BONDOUY, Roger	20000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	850.00	0.00	0.00	850.00			
FR100ME142 0 JEANJEAN, Roger	20000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	850.00	0.00	0.00	850.00			
FR100ME143 0 BELOT, Roger	20000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	850.00	0.00	0.00	850.00			
FR100ME144 0 SERVAT, Roger	20000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	850.00	0.00	0.00	850.00			
FR100ME145 0 COMBA, Roger	20000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	850.00	0.00	0.00	850.00			
FR100ME146 0 DOMINGUEZ, Roger	50000.00	8220.00	0.00	4.25	4.25	9.35	2125.00	349.35	0.00	2474.35			
FR100ME147 0 JONNET, Roger	50000.00	8220.00	0.00	4.25	4.25	9.35	2125.00	349.35	0.00	2474.35			
FR100ME148 0 DE VILLIERS, Roger	20000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	850.00	0.00	0.00	850.00			
FR100ME149 0 FOISSAC, Roger	20000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	850.00	0.00	0.00	850.00			

Report ID: FRGEN001

From 01/01/2000 Through 01/31/2000 (FRF : French Franc)

Company : FR1 - Soci t Fran aise informatique

Emplld, Record Number, Name	Base TR1	Base TR2	Base TR3	Rate TR1	Rate TR2	Rate TR3	Amount TR1	Amount TR2	Amount TR3	Amount Total			
TOTAL Department FRINF01	328290.00	16440.00	0.00				13952.33	698.70	0.00	14651.03			
Department : FR1 /FRPRO01 - Department Production QA01													
FR100ME120 0 GERAULT,Martin	10000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	425.00	0.00	0.00	425.00			
FR100ME121 0 NICOLAS,Martin	9500.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	403.75	0.00	0.00	403.75			
FR100ME122 0 LACROIX,Martin	14000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	595.00	0.00	0.00	595.00			
FR100ME123 0 TOURRAINE,Martin	14000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	595.00	0.00	0.00	595.00			
FR100ME124 0 DISPAGNE,Martin	20000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	850.00	0.00	0.00	850.00			
FR100ME125 0 JANVIER,Martin	20000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	850.00	0.00	0.00	850.00			
FR100ME126 0 MIORIN,Martin	10646.15	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	452.46	0.00	0.00	452.46			
FR100ME127 0 LAPALUE,Martin	15791.21	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	671.13	0.00	0.00	671.13			
FR100ME128 0 JANTHEAU,Martin	7500.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	318.75	0.00	0.00	318.75			
FR100ME129 0 HINAULT,Martin	20000.00	0.00	0.00	4.25	4.25	9.35	850.00	0.00	0.00	850.00			
TOTAL Department FRPRO01	141437.36	0.00	0.00				6011.09	0.00	0.00	6011.09			

Report ID: FRGEN001

From 01/01/2000 Through 01/31/2000 (FRF : French Franc)

Company : FR1 - Soci t Fran aise informatique

EmplId, Record Number, Name	Base TR1	Base TR2	Base TR3	Rate TR1	Rate TR2	Rate TR3	Amount TR1	Amount TR2	Amount TR3	Amount Total			
TOTAL Company FR1	936043.40	124500.00	33556.04				39781.85	5291.25	3137.49	48210.59			

End of Report



# ATTESTATION DE SALAIRE ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIE PROFESSIONNELLE

Sécurité Sociale

N° 11137\*01  
ATTENTION

(Articles L 433.1, L 433.2, R 433.5 et R 433.7, R 433.8.1, R 433.12, R 433.2 et R 441.4 du Code de la Sécurité Sociale)  
Dans le cas d'un accident avec arrêt de travail, les zones "EMPLOYEUR" et "VICTIME" peuvent être remplies par duplication  
avec la copie de la déclaration d'accident du travail S6200



## EMPLOYEUR

Nom, Prénom ou raison sociale: Société Française 8  
 Adresse: 6 Rue de la Colline  
75001 PARIS N° de Téléphone: 01050505

## ETABLISSEMENT D'ATTACHE PERMANENT DE LA VICTIME

(Le chantier n'est jamais considéré comme établissement d'attache permanent)

Adresse: 98 Avenue de Madrid  
75002 Paris N° de Téléphone: 01 88 88 22  
 N° SIRET de l'établissement: 8888888888882

Numero de risque Sécurité Sociale figurant sur la notification du taux applicable à l'activité dans laquelle est comptabilisé le salaire de la victime: 882PR

Réservé CPAM

## VICTIME

N° d'identification: 2680165254896 87  
 A défaut sexe: Female Date de naissance: 01/05/1968  
 NOM, Prénom: RODRIGUEZ, Françoise  
 ADRESSE: 98 Avenue des Champs  
75008 Paris Nationalité:  Française  C.E.E.  Autre  
 Date d'embauche: 01/01/2000 Profession: Data Analyst  
 Qualification professionnelle: Workman Ancienneté dans le poste: 01/01/1999  
 L'accident a-t-il fait d'autres victimes?  OUI  NON

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MEDECIN DU TRAVAIL

Nom, adresse: \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ARRÊT DE TRAVAIL

Date de l'accident ou de la 1<sup>re</sup> constatation médicale de la maladie professionnelle: 03/04/2001 Motif de l'arrêt:  Accident du travail  Maladie professionnelle  
 Date du dernier jour de travail: 03/04/2001  
 Date de reprise du travail: 19/04/2001 travail non repris à ce jour

## SALAIRS DE RÉFÉRENCE (en fonction de la date d'arrêt de travail)

A SALAIRE DE BASE ET ACCESSOIRES DU SALAIRE DE LA PÉRIODE DE RÉFÉRENCE	SALAIRE DE BASE				ACCESSOIRES DU SALAIRE							
	Date d'échéance de la paye	de	à	Montant brut	Avantage en nature et prestations sociales dans le salaire de base	Indemnités de congés	Indemnités de fin de carrière	Part salariale des cotisations sur cotisations 1, 2 et 3	Indemnités	Salaire accessoires	Indemnités	Ind. Sup.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	31/3/01	1/3/01	31/3/01	3,000.00	b			b			b	b

*Si les montants sont exprimés en euros, cocher la case 5. Si les montants sont exprimés en francs, la case 10e est à cocher.*

**B** Rappels de salaire et accessoires du salaire versés avec une période différente de celle du salaire de base: \_\_\_\_\_

**C** Cas où la période de référence n'a pas été entièrement accomplie: \_\_\_\_\_

Date de versement	Période à laquelle se rapporte le versement		Montant brut	Part salariale des cotisations à déduire sur colonne 12	Interruption du travail			S'il s'agit d'une interruption autorisée		Part salariale des cotisations à déduire sur colonne 12
	du	au			Motif	de	à	Le salarié a-t-il travaillé pendant cette interruption du travail?	Si oui, à quel titre?	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
									<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

*Si les montants sont exprimés en euros, cocher la case 5. Si les montants sont exprimés en francs, la case 10e est à cocher.*

**D** Sont-ils intervenus des accidents, des dégâts ou des pertes de biens de nature à être déclarés? \_\_\_\_\_

Si oui, les déclarer ci-dessous: \_\_\_\_\_

## DEMANDE DE SUBROGATION EN CAS DE MAINTIEN DE SALAIRE

A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR	A COMPLETER PAR L'ASSURÉ(E)
Période pendant laquelle l'employeur demande la subrogation: du _____ au _____	J'autorise mon employeur à percevoir mes indemnités journalières pendant la période indiquée ci-dessus.  Signature de l'assuré(e): _____
Pendant cette période le salaire sera maintenu: <input type="checkbox"/> Intégralement <input type="checkbox"/> Partiellement.	
N° compte postal ou bancaire employeur: _____	
et intitulé: _____	
Paiement en euros: <input type="checkbox"/> (voir au verso)	Signature de l'employeur: _____
Fait à <u>PARIS</u> le <u>05/10/2001</u>	
Nom du signataire: <u>Jean</u>	
Qualité du signataire: <u>Manager</u>	

**ATTESTATION DE SALAIRE  
POUR LE PAIEMENT DES INDEMNITES JOURNALIERES  
MALADIE ET MATERNITE**

SECURITE SOCIALE

N° 11135\*01

(Art. L 323-4, L 331-3, R 323-4, R 323-6, R 323-8, R 323-10 et R 331-5 du Code de la Sécurité Sociale)

**EMPLOYEUR**

NOM - PRENOM ou DENOMINATION: Etbl 8 Production  
 ADRESSE: 98 Avenue de Madrid  
 N° TELEPHONE (01) 88 88 22 | 75002 | Paris  
 Numéro SIRET: 8888888888882 S'il s'agit d'une entreprise de travail temporaire, cocher cette case

**ASSURE(E)**

N° D'IMMATRICULATION: 2680165254896 | 87 MATRICULE DANS L'ENTREPRISE (facultatif): GF100ME850  
 NOM PATRONYMIQUE - PRENOM (sans, s'il y a lieu, du nom d'usage): RODRIGUEZ, Françoise  
 ADRESSE: 98 Avenue des Champs  
 | 75008 | Paris  
 EMPLOI ou CATEGORIE PROFESSIONNELLE: Data Analyst

**RENSEIGNEMENTS PERMETTANT L'ETUDE DES DROITS (1)**

Date du dernier jour de travail: 03/04/2001 Motif de l'arrêt:  Maladie  Maternité Situation à la date de l'arrêt: \_\_\_\_\_  
 Date de reprise du travail: 19/04/2001  
 Reprise à temps partiel:  OU Motif médical (avec accord de la CPAM)  Non repris ce jour  
 CAS GENERAL MONTANT DE LA COTISATION PLUS DE 200 H DE TRAVAIL: 524.31   
 CAS PARTICULIERS MONTANT DE LA COTISATION PLUS DE 800 H DE TRAVAIL: \_\_\_\_\_   
 Pour la période du 01/12/2000 au 31/03/2001

**SALAIRES DE REFERENCE (1)**

SALAIRE DE BASE			SOMMES AYANT DONNE LIEU A REGULARISATION DE COTISATIONS		L'ASSURE N'A PAS TRAVAILLE A TEMPS COMPLET PENDANT LA PERIODE DE REFERENCE					
Période de référence		Montant du salaire	suppl.	Pour la période 1	Pour la période 2	Motif de l'absence	Nombre d'heures réellement effectuées	Nombre d'heures correspondant à un travail à temps complet	Salaire rétabli	statut
du	au									
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
01/01/2001	31/01/2001	3,000.00	p							
01/02/2001	28/02/2001	3,000.00	p							
01/03/2001	31/03/2001	3,000.00	p							

(1) SE REPORTER A LA NOTICE D'UTILISATION \* Si les montants sont exprimés en euros, cochez la case. Si les montants sont exprimés en francs, la case reste vierge.

**MATERNITE (à compléter par l'assurée au début du repos prénatal)**

Je note qu'à défaut de cesser tout travail salarié pendant au moins 6 semaines au titre du congé légal, je ne pourrai pas prétendre à l'indemnisation de l'arrêt de travail entraîné par ma maternité. Signature de l'assurée

**DEMANDE DE SUBROGATION EN CAS DE MAINTIEN DE SALAIRE**

<p align="center"><b>A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR</b></p> <p>Période pendant laquelle l'employeur demande la subrogation :</p> du _____ au _____ N° de compte postal ou bancaire de l'employeur: _____ et intitulé: _____ Paiement en euros: <input type="checkbox"/> (voir au verso)	<p align="center"><b>A COMPLETER PAR L'ASSURE(E)</b></p> <p>J'autorise mon employeur à percevoir mes indemnités journalières pendant la période indiquée ci-contre.          Signature de l'assuré(e)</p>
---	---

Fait à: PARIS le: 05/10/2001 Signature de l'employeur  
 Nom du signataire: Jean  
 Qualité: Manager

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art. L. 317-1 du Code de la Sécurité Sociale, 4411 du Code P énel). La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant, auprès de votre organisme d'assurance maladie.





**ATTESTATION DE SALAIRE  
DELIVREE PAR L'EMPLOYEUR DANS LE CAS  
D'UNE INTERRUPTION CONTINUE SUPERIEURE A 6 MOIS**

SECURITE SOCIALE

N° 11136\*01

(Art. R 313-3 2° a et b du Code de la Sécurité Sociale)

**EMPLOYEUR**

NOM - PRENOM ou DENOMINATION	Etbl 8 Production		
ADRESSE	98 Avenue de Madrid		
N° TELEPHONE	01 88 88 22	75002	Paris
N° SIRET	8888888888882		<small>S'il s'agit d'une entreprise de travail temporaire, cocher cette case</small> <input type="checkbox"/>

**ASSURE(E)**

N° D'IMMATRICULATION	2680165254896	87	MATRICULE DANS L'ENTREPRISE	GF100ME853
NOM PATRONYMIQUE - PRENOM <small>(Née, et y a fait, au nom d'époux)</small>	RODRIGUEZ, Françoise			
ADRESSE	98 Avenue des Champs			
	75008	Paris		
EMPLOI ou CATEGORIE PROFESSIONNELLE	Data Analyst			

**RENSEIGNEMENTS PERMETTANT L'ETUDE DES DROITS**

Date du dernier jour de travail

Indiquer :

soit le montant des cotisations versées au titre des assurances maladie, maternité, invalidité, décès assises sur les rémunérations perçues par le salarié au cours des 12 mois civils précédant la date d'interruption de travail  euros\*

et le montant des cotisations versées au titre des assurances maladie, maternité, invalidité, décès assises sur les rémunérations perçues par le salarié au cours des 6 premiers mois de cette même période  euros\*

\* si les montants sont exprimés en euros, cochez la case. Si les montants sont exprimés en francs, la case reste vierge.

soit le nombre d'heures de travail salarié ou assimilé au cours des 12 mois civils ou des 365 jours précédant la date d'interruption de travail

et le nombre d'heures de travail salarié ou assimilé au cours des 3 premiers mois de la période considérée.

Fait à	PARIS	le	05/10/2001	Signature de l'employeur
Nom du signataire	Jean			
Qualité	Manager			

La loi rend possible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art. L. 377-1 du Code de la Sécurité Sociale, 411.1 du Code Pénal). La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant, auprès de votre organisme d'assurance maladie.



Business Institute - France  
125 rue Sebastien Mercier  
75015 Paris

Calculated

Bulletin de paie  
Paie du 01/01/2001  
au 31/01/2001

Siret 12002701600126 Ape 511C  
Organisme S.S. 75 / 12345678901234567890 / Paris  
General Collective Agreement

No. S.S. 2620665123456 78  
Matricule KFG0001  
Entrée 01/01/2000  
Sortie  
Section France Headquarters  
Emploi Operations Director  
Heures 75,83  
Catégorie CAD  
Number  
Grade  
Step

Duval, Catherine  
1 rue du bois  
93555 Saint-ouen

Elément	Rappel	Quantité ou base	Valeur unitaire	Taux	A déduire	A Payer	Charges patronales		Calendrier
							Taux	Montant	
Base salary						15 000,00			01 L 7H00 02 M 7H00
Illness		15 000,00		0,75	112,50		12,80	1 920,00	03 M 7H00
Oldness A-Ceiling		7 475,00		6,55	489,61		8,20	612,95	04 J 7H00
Oldness without ceiling -empl.		15 000,00					1,60	240,00	05 V 7H00
FNAL on A ceiling - empl.		7 475,00					0,10	7,48	06 S
FNAL without ceiling - empl.		15 000,00					0,40	60,00	07 D
Work Accident - empl.		15 000,00					3,00	450,00	08 L 7H00
Tax on transportation		15 000,00					2,50	375,00	09 M 7H00
Family allowance - empl.		15 000,00					5,40	810,00	10 M 7H00
Widow - payee		15 000,00		0,10	15,00				11 J 7H00 12 V 7H00
ASSEDIC A-Ceiling		7 475,00		2,10	156,98		3,70	276,58	13 S
ASSEDIC B-Ceiling		7 525,00		2,60	195,65		3,70	278,43	14 D
FNGS		15 000,00					0,10	15,00	15 L 7H00
ARRCO A4 & 4bis A-Ceiling		7 475,00		3,00	224,25		4,50	336,38	16 M 7H00
AGIRC A4 B-Ceiling		7 525,00		7,50	564,38		12,50	940,63	17 M 7H00
APEC A4 B-Ceiling		7 525,00		0,024	1,81		0,036	2,71	18 J 7H00
CET		15 000,00		0,13	19,50		0,22	33,00	19 V 7H00
8% Contingency funds tax		112,13					8,00	8,97	20 S
Mand. Conting. Contr. A4 Empl.		7 475,00					1,50	112,13	21 D 22 L 7H00
Tax for educational institutio		15 000,00					0,50	75,00	23 M 7H00
Capital-education tax		15 000,00					0,10	15,00	24 M 7H00
Individual- educ tax		15 000,00					0,10	15,00	25 J 7H00
Employee-education tax		15 000,00					0,90	135,00	26 V 7H00
Sandwich course tax		15 000,00					0,40	60,00	27 S
Tax on construction		15 000,00					0,45	67,50	28 D
Non taxable CSG tax		14 356,52		5,100	732,18				29 L 7H00
Salary tax on bracket 1		15 000,00					4,25	637,50	30 M 7H00 31 M 7H00
Taxable CSG tax		14 356,52		2,40	344,56				
CRDS		14 356,52		0,50	71,78				

Mode de règlement : Le 31/01/2001 par Transfer  
Compte 1915119156 52525252525 06

NET A PAYER  
12 071,80FRF

Cumuls	Fiscal Net	Gross	EE Contrib	ER Contrib	SS Ceiling
Mensuel	12 488,14	15 000,00	2 928,20	7 484,26	7 475,00
Annuel	12 488,14	15 000,00	2 928,20	7 484,26	7 475,00

--

Congés payés	Entitlement	Taken	Balance
Exercice en cours	20,00		20,00
Exercice précédent			
Repos compensateur exerçable			

FRAMJAN01 EMPLID	FRAPAYENT Bénéficiaire	Net à payer	En Paiement	Numéro de compte	Date	Banque
GPFRAE0004	Murielle Parienta	7 752,89	F Cash		11/10/00	
GPFRAE0005	Charles Ventoux	6 000,00	F Cash		11/10/00	
GPFRAE0006	Estelle Libarian	5 529,30	F Cash		11/10/00	
GPFRAE0007	Adrienne Caritol	11 426,42	F Cash		11/10/00	
GPFRAE0008	Laura Finule	16 123,85	F Cash		11/10/00	

TOTAL :	46 832,46
---------	-----------

# REÇU POUR SOLDE DE TOUT COMPTE

Je soussigné **DUHAMEL Philippe**

demeurant à **6 Rue de la Colline - 75001 PARIS**

reconnais avoir reçu de la Société **Société Française 8**

, mon ex-employeur, mon certificat de travail et mon attestation ASSEDIC,

et pour solde de tout compte, la somme de **4,484.67** EUR

en paiement des salaires, accessoires de salaire et toutes indemnités, quels qu'en soient la nature ou le montant, qui m'étaient dus au titre de l'exécution et de la cessation de mon contrat de travail.

Je déclare savoir que l'article L. 122-17 du Code du travail me permet de dénoncer ce reçu pour solde de tout compte, par lettre recommandée AR motivée, dans un délai maximum de DEUX MOIS à compter de sa signature, et que passé ce délai je ne serai plus en droit de le contester.

Le présent reçu a été établi en deux exemplaires, dont un m'a été remis.

Fait à PARIS

, le 11/07/2002 en double exemplaire

# CERTIFICAT DE TRAVAIL

**SOCIETE** Société Française 8

**Adresse** 6 Rue de la Colline

75001 PARIS

**N° d'employeur** 88888888888881

**Je soussigné** LILLY

**agissant en qualité de** Manager

**atteste que** M. DUHAMEL Philippe - 6 Rue de la Colline - 75001 PARIS

**n° de Sécurité sociale** 1660881673975 70

**a fait partie de notre personnel du** 01/01/2000 **au** 28/02/2002

## EMPLOIS SUCCESSIVEMENT OCCUPES

Désignation

Consultant Senior

Du

01/01/2000

Au

28/02/2002

Fait à PARIS

, le 11/07/2002



Business Institute - France  
125 rue Sebastien Marcier  
75015 Paris

Calculated

Bulletin de paie  
Date du 09/01/2016  
au 09/30/2016

No. S.E. 2690537521474 60 Siret 120027016 00126 Ape 511C  
Matricule KFG80002 Organisme S.S. 75 / 12345678901234567890 /  
Entrée 01/01/2000 General Collective Agreement  
Sertie  
Section 10200  
Emploi 170005  
Heures 151.000000  
Catégorie CAD  
Number  
Grade  
Step

Tourelle, Julie  
17, Boulevard Brune  
75014 Paris

Élément	Débit	Quantité ou base	Valeur unitaire	Taux	À déduire	À Payer	Charges patronales Montant	Calculateur
Base salary - 1						2400.00		01 D TMO 02 V TMO
ASSÉDIC A-Ceiling		2400.00		2.40	57.60		96.00	03 C 04 D
PMCS		2400.00					6.00	05 L TMO 06 R TMO
DET		2400.00		0.12	2.12		5.28	07 C TMO 08 C TMO 09 V TMO
<b>DANFÉ</b>								10 C 11 D 12 L TMO 13 R TMO
Sécurité Sociale-Maladie Maternité Invalidité Décrée		2400.00		0.75	18.00		115.36	14 R TMO 15 R TMO 16 V TMO
ACCIDENTS DU TRAVAIL-MALADIES PROFESSIONNELLES		2400.00					72.00	17 C 18 C 19 V TMO
<b>REPERTE</b>								20 L TMO 21 R TMO 22 R TMO
Sécurité Sociale plafonnée		2400.00		6.00	145.60		205.20	23 C TMO 24 R TMO 25 C TMO
Sécurité Sociale déplafonnée		2400.00		0.25	6.00		44.40	26 V TMO
Complémentaire Tranche A		2400.00		2.90	69.60		140.40	27 C 28 D
Complémentaire Garantie Minimum de Points		231.24		7.00	25.84		42.23	29 L TMO 30 R TMO
FAMILLE SECURITE SOCIALE		2400.00					94.80	31 C 32 D 33 L TMO
<b>CONTRIBUTIONS STATUTAIRES OU PREVUES PAR CONVENTION COLLECTIVE</b>								34 R TMO 35 R TMO 36 C TMO 37 V TMO
AUTRES CONTRIBUTIONS DUES PAR L'EMPLOYEUR		1007.00					80.20	
AUTRES CONTRIBUTIONS DUES PAR L'EMPLOYEUR		2400.00					169.92	
CSG non imposable à l'impôt sur le revenu		2264.00		5.10	120.56			
CSG/CHS imposable à l'impôt sur le revenu		2264.00		2.90	60.56			
ALLOUEMENT DE COTISATION							-624.00	
ALLOUEMENT DE COTISATION		2400.00					0.38	
<b>TOTAL DES COTISATIONS ET CONTRIBUTIONS</b>						<b>561.24</b>		<b>648.17</b>

Mode de règlement : Le 30/09/2016

**NET A PAYER**  
**1838.72 EUR**

Cumule	Fiscal Net	Gross	RR Contrib	RS Contrib	SS Ceiling	Total versé par l'employeur	Alloement de Cotisation
Monthly	1037.38	2400.00	561.24	648.17	3239.00	3048.17	-623.62
Annual	12448.56	28800.00	6734.88	7778.04	38868.00	36578.04	-7483.54



Cumule payée	Salvissant	Taux	Balance
Exercice en cours	10.00	0.00	10.00
Exercice précédent	45.00	0.00	45.00
Espece compensateur exercible	0.00		