



ACADÉMIE
DE LILLE

Liberté
Égalité
Fraternité

Département de l'Enseignement Privé

EXERCICE : 2024

- ☐ Bureau de Gestion des Contractuels du 1^{er} degré (BGC1D)
- ☐ Bureau de Gestion des Contractuels du 2nd degré - 1 (BGC2D1)
- ☐ Bureau de Gestion des Contractuels du 2nd degré - 2 (BGC2D2)

ATTESTATION

SALARIE TRAVAILLANT POUR LE COMPTE DE PLUSIEURS EMPLOYEURS

à établir par l'employeur à raison d'UNE attestation par année civile pour CHACUN des assurés concernés

Employeur (Nom ou Raison Sociale) :

Adresse :

 :

N° URSSAF :

Assuré (Nom et Prénom) :

N° Sécurité Sociale : /

Adresse :

Emploi occupé par le salarié pour la période du au

Montant total brut des salaires versés par l'employeur ci-dessus référencé au salarié au titre de l'année civile 2024 :
..... €

L'employeur soussigné atteste sur l'honneur :

- avoir fait figurer sur la Déclaration Annuelle des Données Sociales (Etat nominatif) :
..... € de la masse salariale déplafonnée (soit le montant des salaires bruts versés en 2024 à ce salarié),
..... € de la masse salariale plafonnée. (tranche A) ;
- avoir acquitté les cotisations afférentes à ce salaire ;
- ne pas avoir fractionné le plafond de la Sécurité Sociale pour activité à temps partiel ;
- ne pas avoir appliqué de taux réduits de cotisations ;
- ne pas avoir calculé les cotisations sur des bases forfaitaires.

Observations :

A le

Signature de l'assuré(e)

A le

Signature et cachet de l'employeur