

URSSAF RHONE-ALPES
6 rue du 19 Mars 1962
69691 VENISSIEUX CEDEX

A VENISSIEUX , le 19/02/2025

Nous contacter

Courriel: depuis www.letese.urssaf.fr
Tel.: 3957

Références

N°SIREN 953024205

Page 1/2

CADRE LÉGAL

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

CODE DE SÉCURITÉ

TPJPR5CFHVE588

La vérification de l'authenticité et de la validité de ce document s'effectue sur urssaf.fr/portail/home/utile-et-pratique/verification-attestation.html

SAS A F S N ACTION FORMATION
SYSTEME NUMERIQUE
83 RUE CHARLES ROBIN
01000 BOURG EN BRESSE

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 Titre emploi service entreprise, 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,

La Directrice, Frédérique MINY



CODE DE SÉCURITÉ

TPJPFR5CFHVE588

La vérification de l'authenticité et de la validité de ce document s'effectue sur urssaf.fr/portail/home/utile-et-pratique/verification-attestation.html

SAS A F S N ACTION FORMATION
SYSTEME NUMERIQUE
83 RUE CHARLES ROBIN
01000 BOURG-EN-BRESSE

En votre qualité d'employeur adhérent au Titre emploi service entreprise, 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*, de retraites complémentaires et le cas échéant de prévoyance et de congés payés, vous est délivrée :

- pour un effectif de 1 salariés,
- pour une masse salariale de 1767 euros,
- au titre du mois de février 2025,
- et au titre du (des) établissement(s) suivant(s) :

ÉTABLISSEMENTS CONCERNÉS

NUMÉRO SIRET

83 RUE CHARLES ROBIN

01000 BOURG EN BRESSE

95302420500023

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.

ATTESTATION DE L'UNION DE RECouvreMENT

Le Directeur soussigné certifie, qu'au titre du (des) établissement(s) ci-dessus désigné(s), l'entreprise est adhérente au Titre emploi service entreprise 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*, d'obligation d'emploi des travailleurs handicapés**, de retraites complémentaires et le cas échéant de prévoyance et de congés payés à la date du 19/02/2025.

Fait à : VENISSIEUX
le : 19/02/2025

La Directrice, Frédérique MINY

* 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.

** Cette attestation concerne les contributions liées à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés dues au titre des périodes d'emploi à compter du 1er janvier 2020 lorsque votre entreprise y est assujettie. Pour les périodes antérieures à cette date, il convient de se rapprocher de l'Agefiph.

