RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
*Liberté*
*Égalité*
*Fraternité*

INPI
FRANCE

L'INPI a détecté des données personnelles dans ce document.
Un masquage de ces données a été réalisé

Urssaf
Au service de notre protection sociale

URSSAF CHAMPAGNE-ARDENNE
TSA 10030
93517 MONTREUIL CEDEX

A REIMS, le 12/02/2025

**Nous contacter**

**Courriel:** depuis votre espace urssaf.fr
**Tel.:** 3957

**Références**

**N°SIREN** 853139475

**Page** 1/2

**CADRE LÉGAL**

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

**CODE DE SÉCURITÉ**

HD4TIGFB6WCRI2J

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 3 FENETRES
9 RUE DU COMMANDANT YVAN
10000 TROYES

**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, 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, Franck LAMARTINE



NAT / UR-217 / Attestation vigilance - URSSAF / 52 / Novembre 2024

Urssaf
Au service de notre protection sociale

# ATTESTATION DE FOURNITURE DES DÉCLARATIONS SOCIALES ET DE PAIEMENT DES COTISATIONS ET CONTRIBUTIONS

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



**CODE DE SÉCURITÉ**

HD4TIGFB6WCRI2J

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 3 FENETRES
9 RUE DU COMMANDANT YVAN
10000 TROYES

En votre qualité d'employeur, la présente attestation de fourniture des déclarations et de paiement des cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales, de contributions d'assurance chômage et de cotisations AGS, vous est délivrée :

- pour un effectif moyen mensuel inférieur à 1 salarié,

*L'effectif moyen mensuel calculé par l'Urssaf à partir des données issues de votre DSN*

- pour une masse salariale de 1835 euros,
- au titre du mois de décembre 2024,
- et au titre du (des) établissement(s) suivant(s) :

| ÉTABLISSEMENTS CONCERNÉS | NUMÉRO SIRET |
|---|---|
| 9 RUE DU COMMANDANT YVAN 10000 TROYES | 85313947500018 |

## 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'entreprise est à jour de ses obligations en matière de cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales, de contributions d'assurance chômage, de cotisations AGS*, et d'obligation d'emploi des travailleurs handicapés** à la date du 31/12/2024.

Fait à : REIMS
le : 12/02/2025

Le Directeur, Franck LAMARTINE

** 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.*

