



INFORMATION  
POUR LE SALARIÉ  
ANNEXE  
→ FICHE 1

03 JAN. 2023

## Bulletin d'acceptation et récépissé du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle

- Vous devez remettre le récépissé du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle (volet 2) dûment rempli à votre employeur dès réception des documents d'information.
- Que vous acceptiez ou que vous refusiez la proposition de contrat de sécurisation professionnelle, remettez à votre employeur le bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle dûment signé (volet 1) avant l'expiration du délai de réflexion.
- En cas d'acceptation du CSP, vous devez en outre remplir le volet 3 du présent document
- En cas d'acceptation du CSP, fournir la copie de votre pièce d'identité ou du titre en tenant lieu (titre de séjour ...)

### VOLET 1

À remplir par le salarié et à compléter par l'employeur qui le transmettra au Pôle emploi

#### Bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle

Je soussigné(e),

Nom du salarié

MORTIER

Prénom(s) du salarié

ROMAIN

NIR 1.8.8.0.2.5.9.6.0.6.0.2.2.2.8

déclare, après avoir pris connaissance des informations contenues dans le document qui m'a été remis, accepter le contrat de sécurisation professionnelle et souhaite recevoir une demande d'allocation de sécurisation professionnelle.

Date de remise au salarié du document "information pour le salarié", accompagné de cette fiche 11/21/2022

Date de fin du délai de réflexion, 21 jours\* après la remise des documents\*\* 10/1/2023

(ex : remise du document le 1<sup>er</sup> septembre - Fin du délai de réflexion : le 22 septembre)

☐ Je refuse le contrat de sécurisation professionnelle\*\*\*.

N° SIRET de l'entreprise : 814453357000017

Date et signature du salarié :

A Pommereuil

le 28.12.2022

Signature du salarié

Cachet de l'entreprise

M.F.T

ALPHA MJ  
Mandataires Judiciaires

\* Le délai de 21 jours court à compter du lendemain de la remise des documents. Pour les salariés dont le licenciement est soumis à autorisation, ce délai est prolongé jusqu'au lendemain de la date de notification à l'employeur de la décision de l'autorité administrative.

\*\* Pour les salarié(e)s en congé de maternité, ce document peut être remis au plus tard au lendemain de la fin du congé de maternité légal.

\*\*\* En cas de refus, merci d'adresser le présent bulletin à Pôle emploi.

### VOLET 2

À remplir par le salarié

#### Récépissé du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle

Je soussigné(e),

Nom du salarié

MORTIER

Prénom(s) du salarié

Romain

NIR 1.8.8.0.2.5.9.6.0.6.0.2.2.2.8

reconnais avoir reçu un document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle m'indiquant que je dispose d'un délai de réflexion de 21 jours\* après la remise des documents\*\* pour faire connaître ma réponse et qu'en cas d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle, mon contrat de travail sera rompu au terme de ce délai de réflexion de 21 jours\*.

A Pommereuil

le 28.12.2022

Signature du salarié

\* Le délai de 21 jours court à compter du lendemain de la remise des documents. Pour les salariés dont le licenciement est soumis à autorisation, ce délai est prolongé jusqu'au lendemain de la date de notification à l'employeur de la décision de l'autorité administrative.

\*\* Pour les salariés en congé de maternité, ce document peut être remis au plus tard au lendemain de la fin du congé de maternité légal.

À remettre à votre employeur

## Bulletin d'acceptation et récépissé du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle

À compléter en cas d'acceptation du CSP.

Ces éléments sont retournés avec une copie de la pièce d'identité ou du titre de séjour à l'employeur qui les transmettra au Pôle emploi.

### VOLET 3

#### Bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle

Je soussigné(e),

Nom de naissance : MORTIER

Nom d'usage :

Date de naissance : 02/02/1988

Prénom : ROMAIN

NIR : 18 8 02 59 60 6022 28

Lieu de naissance : Valenciennes cle

☐ Marié(e)

☐ Partenaire PACS

☒ Concubin(e)

☐ Célibataire

☐ Veuf(ve)

☐ Séparé(e)/Divorcé(e)

Enfants à charge : 0

Téléphone fixe :                     

Adresse mail :                     

Téléphone mobile : 06 77 58 03 28

Demeurant :                     

59360 POMMEREUIL

Déclare

- Être licencié pour motif économique ou suite à une liquidation ou un redressement judiciaire
- Être bénéficiaire d'un contrat à durée indéterminée
- Avoir exercé une activité salariée d'au moins 4 mois dans les mois précédents
- Être physiquement apte à l'exercice d'un emploi
- Avoir atteint l'âge légal de départ à la retraite (âge et nombre de trimestres)
- Être bénéficiaire d'une retraite anticipée pour carrière longue, pour travailleur handicapé ou pour incapacité permanente
- Être un salarié protégé
- Être en congé maternité

|                                     |     |                                     |     |
|-------------------------------------|-----|-------------------------------------|-----|
| <input checked="" type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/>            | NON |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/>            | NON |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/>            | NON |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/>            | NON |
| <input type="checkbox"/>            | OUI | <input checked="" type="checkbox"/> | NON |
| <input type="checkbox"/>            | OUI | <input checked="" type="checkbox"/> | NON |
| <input type="checkbox"/>            | OUI | <input checked="" type="checkbox"/> | NON |
| <input type="checkbox"/>            | OUI | <input checked="" type="checkbox"/> | NON |

A POMMEREUIL

le 28.12.2022

Signature du salarié

## Le contrat de sécurisation professionnelle, un dispositif pour accélérer votre retour à l'emploi

**VOTRE ENTREPRISE ENGAGE UNE PROCÉDURE DE LICENCIEMENT ÉCONOMIQUE ET VOUS PROPOSE UN CONTRAT DE SÉCURISATION PROFESSIONNELLE\*.**

**SI VOUS LE SOUHAITEZ ET SI VOUS EN REMPLISSEZ LES CONDITIONS, VOUS POUVEZ ACCEPTER CE CONTRAT.**

### LE CONTRAT VOUS CONCERNE SI :

- vous remplissez les conditions pour bénéficier de l'allocation d'aide au retour à l'emploi :
- les salariés qui justifient d'une ancienneté d'1 an ou plus dans l'entreprise sont indemnisés au titre de l'allocation de sécurisation professionnelle ;
- ceux qui ont une ancienneté de moins d'1 an dans l'entreprise, mais justifient d'une affiliation au régime d'assurance chômage d'au moins 122 jours ou 610 heures au cours des 28 derniers mois ou pour les salariés âgés d'au moins 50 ans au cours des 36 mois qui précèdent la fin de contrat de travail, perçoivent une allocation de même montant que l'allocation d'aide au retour à l'emploi ;
- vous n'avez pas atteint l'âge légal de départ à la retraite\*\* ou si vous avez atteint cet âge, vous ne justifiez pas du nombre de trimestres requis pour percevoir votre retraite à taux plein\*\*\* ;
- vous ne bénéficiez pas d'une pension de retraite visée à l'article L.5421-4 3° du code du travail ;
- vous êtes apte au travail ;
- vous résidez en France.

\*Convention CSP du 26 janvier 2015 applicable aux procédures de licenciement engagées à compter du 1<sup>er</sup> février 2015.

\*\*De 60 à 62 ans pour les personnes nées entre 1951 et 1955 (art. L. 5421-4 1° du code du travail).

\*\*\*Au plus tard de 65 à 67 ans pour les personnes nées entre 1951 et 1955 (art. L. 5421-4 2° du code du travail).

**ATTENTION : vous disposez d'un délai de réflexion de 21 jours\*, à compter du lendemain de la réception de ce document\*\*, pour faire part de votre acceptation du contrat de sécurisation professionnelle. Durant ce délai, vous êtes invité à contacter le pôle emploi de votre domicile pour un entretien d'information destiné à vous éclairer dans votre choix. Pour cela, téléphonez pour prendre rendez-vous au 3949\*\*\*.**

\*Pour les salariés dont le licenciement est soumis à autorisation, ce délai est prolongé jusqu'au lendemain de la date de notification à l'employeur de la décision de l'autorité administrative.

\*\*Pour les salariées en congé de maternité, ce document peut être remis au plus tard au lendemain de la fin du congé de maternité légal.

\*\*\*Selon le service, appel gratuit ou de 0,11 € TTC depuis un poste fixe hors éventuel surcoût de votre opérateur.



## Le contrat de sécurisation professionnelle vous permet de bénéficier pendant 12 mois...

### ... D'UN ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ

Un accompagnement dans vos recherches d'emploi, en vue d'un reclassement rapide, est assuré par Pôle emploi ou un autre opérateur habilité.

Pendant toute la durée du contrat, vous aurez le statut de stagiaire de la formation professionnelle.

Dans les 8 jours qui suivent le début du contrat, vous bénéficierez d'un entretien de pré-bilan. Cet entretien permettra d'élaborer un plan de sécurisation professionnelle décrivant les prestations d'accompagnement qui seront mises en place dans le mois suivant cet entretien individuel.

Ce document précisera également vos droits et obligations au regard de l'exécution des actions qui vous seront proposées.

- Un conseiller personnel vous suivra pendant toute la durée du contrat.

Les actions susceptibles d'être proposées par Pôle emploi ou l'opérateur habilité, en fonction des besoins de chaque bénéficiaire peuvent être :

- un bilan de compétences ;
- un entraînement à la recherche d'emploi : préparation du curriculum vitae, ciblage des entreprises, entraînement aux entretiens d'embauche, techniques de recherche d'emploi ;
- des formations d'adaptation ou de reconversion si nécessaire ;
- une action de validation des acquis de son expérience ;
- des mesures d'appui à la création ou à la reprise d'entreprise mobilisées par l'État et les collectivités territoriales ;
- un appui à la maîtrise des savoirs de base dont l'utilisation d'Internet ;
- des mesures d'appui social et psychologique.

Vous vous engagez à :

- réaliser les actions définies avec votre conseiller personnel et figurant dans votre plan de sécurisation professionnelle ;
- être pleinement actif dans votre recherche d'emploi ;
- répondre aux sollicitations de Pôle emploi ou de l'opérateur habilité (convocations, propositions d'emploi).

Pour en savoir plus, vous êtes invité à prendre contact avec Pôle emploi pour un entretien d'information pendant votre délai de réflexion.

### ... D'UNE ALLOCATION DE SÉCURISATION PROFESSIONNELLE

L'allocation de sécurisation professionnelle est versée pendant une période de 12 mois maximum, fixée de date à date à compter de la fin de votre contrat de travail.

Lorsque le bénéficiaire ne justifie pas d'1 an d'ancienneté, la durée de versement de l'allocation de sécurisation professionnelle ne peut dépasser la durée de l'allocation d'aide au retour à l'emploi à laquelle il aurait pu prétendre.

En cas de reprise d'activité, le versement de l'allocation peut se poursuivre au-delà de 12 mois dans la limite de 15 mois (allongement dans la limite de 3 mois de la durée des activités salariées effectuées à compter du 7<sup>e</sup> mois du dispositif)

Le montant de l'allocation de sécurisation professionnelle correspond à un pourcentage de votre salaire brut des 12 derniers mois, dans la limite des sommes ayant donné lieu à contribution à l'assurance chômage.

Il est égal, à condition d'avoir 1 an d'ancienneté dans l'entreprise, à :

- 75%<sup>1</sup> durant la durée du contrat.

Dans le cas où l'ancienneté d'un an dans l'entreprise ne peut être justifiée, le montant de l'allocation de sécurisation professionnelle est du même montant que l'allocation d'aide au retour à l'emploi.

Sur ce montant est prélevée uniquement une participation au financement des retraites complémentaires, égale à 3% du salaire journalier de référence.

Si vous cumulez une pension d'invalidité avec les revenus de votre ancienne activité, vous pouvez cumuler l'allocation de sécurisation professionnelle avec votre pension, sous certaines conditions. Dans le cas contraire, le montant de votre pension est déduit du montant de l'allocation de sécurisation professionnelle.

Pendant la durée de votre contrat de sécurisation professionnelle, vous pouvez reprendre un emploi salarié :

- sous forme de CDD ou de contrat de travail temporaire d'une durée minimale de 3 jours et de moins de 6 mois ;
- au total, les reprises d'emploi ne peuvent excéder 6 mois.

Pendant ces périodes, vous êtes salarié de l'entreprise et rémunéré par elle. Le versement de l'allocation de sécurisation professionnelle est suspendu.

En cas de rupture du CDI, CDD ou du contrat de travail temporaire conclu pour une durée de 6 mois ou plus au cours de la période d'essai, vous pouvez réintégrer le CSP.

<sup>1</sup> L'allocation journalière versée durant les 12 mois doit être au minimum égale à l'allocation d'aide au retour à l'emploi.

### \*ATTENTION !

Pour les procédures de licenciement engagées avant le 1<sup>er</sup> février 2015, ce sont les dispositions de la convention du CSP du 19 juillet 2011 et de ses avenants qui s'appliquent selon les bassins d'emploi.

## QUAND FAIRE PART DE VOTRE ACCEPTATION ?

Vous bénéficiez d'un délai de réflexion de 21 jours<sup>1</sup> maximum pour accepter ou refuser le contrat de sécurisation professionnelle. Pendant ce délai, vous pouvez avoir un entretien d'information avec Pôle emploi qui vous permet de vous faire enregistrer et d'éclairer votre choix.

Vous devez téléphoner pour prendre rendez-vous au :

**3949**

selon le service, appel gratuit ou de 0,11 € TTC depuis un poste fixe, hors éventuel surcoût de votre opérateur.

**Votre délai de réflexion est de 21 jours<sup>1</sup>.**

Attention : l'absence de réponse dans le délai équivaut à un refus du contrat de sécurisation professionnelle. La date d'expiration de votre délai de réflexion est indiquée sur le bulletin d'acceptation.

## VOUS ACCEPTEZ LE CONTRAT

• A l'issue du délai de réflexion, votre contrat de travail est rompu<sup>2</sup>.

Vous n'avez pas à effectuer de préavis.

- Pour les salariés ayant 1 an d'ancienneté ou plus dans l'entreprise, l'indemnité correspondant à un préavis de 1 à 3 mois (suivant l'ancienneté) ne vous est pas versée par l'employeur.

- Dans le cas où vous auriez dû percevoir une indemnité conventionnelle ou contractuelle<sup>3</sup> de préavis supérieure à 3 mois, la fraction excédant ces 3 mois vous est versée par l'employeur.

- Pour les salariés n'ayant pas 1 an d'ancienneté dans l'entreprise et qui auraient bénéficié d'une indemnité de préavis s'ils n'avaient pas accepté le contrat de sécurisation professionnelle, le montant de cette indemnité leur est versé dès la rupture du contrat de travail.

• Vous remplissez une demande d'allocation de sécurisation professionnelle que vous remettez, avec les pièces jointes, à votre employeur.

• En tant que bénéficiaire de l'allocation de sécurisation professionnelle, vous aurez à actualiser mensuellement à Pôle emploi votre situation et à signaler tout changement.

• Vous percevez l'allocation de sécurisation professionnelle à compter du lendemain de la fin de votre contrat de travail, sans aucun différé d'indemnisation.

<sup>1</sup> Le délai de 21 jours court à compter du lendemain de la remise des documents. Pour les salariés dont le licenciement est soumis à autorisation, ce délai est prolongé jusqu'au lendemain de la date de notification à l'employeur de la décision de l'autorité administrative. Pour les salariées en congé maternité, ce délai court à compter du lendemain de la remise du document d'information qui peut intervenir au plus tard le lendemain de la fin du congé de maternité légal.

<sup>2</sup> Toute contestation portant sur la rupture du contrat de travail ou son motif se prescrit par 12 mois à compter de l'adhésion au contrat de sécurisation professionnelle.

<sup>3</sup> Si vous ne bénéficiez d'aucune convention collective, il convient de prendre en compte l'indemnité légale de préavis.

## SI VOUS NE SOUHAITEZ PAS ACCEPTER LE CONTRAT

Votre employeur poursuivra la procédure de licenciement économique dans les conditions de droit commun.

Si vous vous inscrivez comme demandeur d'emploi, vous pourrez bénéficier des allocations de chômage (sous réserve de remplir toutes les conditions prévues par le règlement annexé à la convention relative à l'indemnisation du chômage).

## L'ALLOCATION DE SÉCURISATION PROFESSIONNELLE CESSE DÉFINITIVEMENT D'ÊTRE VERSÉE SI :

- vous retrouvez une activité salariée de moins de 3 jours ou de 6 mois ou plus exercée en France ou à l'étranger. Toutefois, en cas de rupture pendant la période d'essai d'un CDI, CDD ou contrat d'intérim conclu pour 6 mois ou plus, le CSP peut être repris pour la durée des droits restants sous réserve de la prise en compte de tout ou partie de la prime de reclassement que vous avez pu percevoir ;
- vous retrouvez une activité non salariée exercée en France ou à l'étranger ;
- vous avez atteint l'âge légal de départ à la retraite\* ou vous justifiez du nombre de trimestres suffisants pour percevoir votre retraite à taux plein\*\*.
- vous bénéficiez d'une pension de retraite visée par l'article L.5421-4 3° du code du travail

## L'ALLOCATION DE SÉCURISATION PROFESSIONNELLE CESSE D'ÊTRE VERSÉE PENDANT LA DURÉE DE L'ÉVÉNEMENT LORSQUE :

- vous retrouvez une activité salariée d'une durée comprise entre 3 jours et moins de 6 mois (les périodes de travail effectuées après le 6<sup>e</sup> mois donnent lieu à un report de la date de fin du CSP dans la limite de 3 mois supplémentaires) ;
- vous avez conclu un contrat de service civique ;
- vous êtes malade et percevez ou pouvez percevoir des prestations en espèces de la sécurité sociale au titre de l'assurance maladie ;
- vous êtes en congé de maternité ou d'adoption ;
- vous êtes admis à bénéficier de l'allocation journalière de présence parentale ou du complément de libre choix d'activité de la prestation d'accueil du jeune enfant ;
- vous cessez de résider en France (métropole, DOM, collectivités territoriales de St Pierre et Miquelon, St Barthélemy, St Martin) ;
- vous n'avez pas actualisé votre situation mensuelle.

**Hormis le cas de reprise d'activité, la durée du contrat est limitée à 12 mois de date à date.**

## LE CONTRAT DE SÉCURISATION PROFESSIONNELLE CESSE SI :

- vous refusez sans motif légitime de participer aux actions liées au contrat de sécurisation professionnelle (stage de formation, prestation d'accompagnement...) ;
- vous refusez une action de reclassement ou vous ne vous y présentez pas sans motif légitime ;
- vous refusez à deux reprises sans motif légitime une offre d'emploi, répondant aux critères prévus par le plan de sécurisation professionnelle.

\* De 60 à 62 ans pour les personnes nées entre 1951 et 1955 (art. L 5421-4 1° du code du travail).

\*\* Au plus tard de 65 à 67 ans pour les personnes nées entre 1951 et 1955 (art. L 5421-4 2° du code du travail).

## REPRISE D'EMPLOI

Lors de votre entretien d'information, votre conseiller Pôle emploi référent vous renseignera sur la possibilité de reprise d'activité, l'intégration de ces périodes d'activités dans le projet de reclassement et les aides y afférent.

### Indemnité différentielle de reclassement

Pendant le CSP, en cas de reprise d'un emploi salarié ayant donné lieu à interruption du versement de l'allocation, les bénéficiaires peuvent demander à percevoir une indemnité différentielle de reclassement, sous réserve que la rémunération de l'emploi repris soit, pour un nombre d'heures identique, inférieure à la rémunération de l'emploi précédent.

Cette indemnité différentielle

- compense la baisse de rémunération,
- est versée tous les mois, à terme échu, pour une durée maximale de 12 mois,
- est limitée à 50% des droits restants de l'intéressé(e) à l'ASP

### Exemple :

Salaire brut mensuel de l'emploi précédent : 2 000 €

Salaire brut mensuel du nouvel emploi repris : 1 500 €

Baisse de rémunération : 500 € (25%)

Droits restants à l'ASP = 3 mois à 1 500 €, soit un total de 4 500 €

Plafond de paiement de l'IDR = 50% de 4 500 €, soit 2 250 €

Le bénéficiaire pourra percevoir l'IDR d'un montant de 500 € par mois pendant 4 mois et 15 jours.

### Prime au reclassement

Avant la fin du 10<sup>e</sup> mois de CSP, dans le cas d'une reprise d'emploi sous la forme d'un CDI, d'un CDD ou d'un CTT de 6 mois ou plus, le bénéficiaire peut solliciter le versement d'une prime de reclassement non cumulable avec l'IDR. Son montant est équivalent à 50% des droits restants de l'intéressé(e) à l'ASP. La prime est versée en deux fois de manière égale. La demande doit être faite dans les 30 jours suivant la reprise d'emploi.

### Exemple :

Reprise en CDI à la fin du 9<sup>e</sup> mois ;

restants à l'ASP = 3 mois à 1 500 €, soit un total de 4 500 €

Plafond de la prime = 50% de 4 500 €, soit 2 250 €

Premier versement au premier jour travaillé : 1 125 €

Deuxième versement à 3 mois si toujours dans l'emploi : 1 125 €

### Protection sociale

Vos droits aux différentes prestations sociales sont maintenus : maladie, invalidité, décès, accident de travail, vieillesse et retraite complémentaire.

## ... ET APRÈS LE CONTRAT DE SÉCURISATION PROFESSIONNELLE

1. Si vous êtes toujours à la recherche d'un emploi, vous devez vous inscrire comme demandeur d'emploi auprès du pôle emploi de votre domicile.
2. Cette inscription vous permettra de bénéficier de l'allocation d'aide au retour à l'emploi sous réserve d'en remplir les conditions.
3. La durée de versement de cette allocation déterminée en fonction de votre âge à la date de la fin de votre contrat de travail et de la durée d'emploi sera réduite du nombre de jours indemnisés au titre de l'allocation de sécurisation professionnelle.



**CSP** Contrat de  
Sécurisation  
Professionnelle

DEMANDE  
D'ALLOCATIONS

→ FICHE 2

## Demande d'allocation de sécurisation professionnelle

### 1 Votre état civil et situation familiale

☒ M. ☐ Mme Nom de naissance MORTIER  
Prénom : ROMAIN  
Nom d'usage (nom d'épouse, etc.) : \_\_\_\_\_  
Né(e) le : 02.02.1988 à : Valenciennes  
Nationalité : FRANCAISE  
☐ Marié(e) ☐ Partenaire PACS ☒ Concubin(e) ☐ Célibataire ☐ Veuf(ve) ☐ Séparé(e)/Divorcé(e)  
Nombre d'enfant(s) à charge : 0  
N° Sécurité sociale (NIR) : 1.88.0259.60.6022.28  
Autre régime : \_\_\_\_\_

### 2 Votre adresse

N° : 53 Voie : RUE DE FOREST  
(bât., esc., ...) : \_\_\_\_\_  
Code postal : 59360 Commune : Pommeroy  
e-mail : romain.serge59@orange.fr Tél. : \_\_\_\_\_  
(facultatif) Tél. portable : 06.77.58.03.28  
(facultatif) des SMS ☒ OUI ☐ NON des e-mails ☒ OUI ☐ NON

### 3 Domiciliation fiscale

Êtes-vous, au titre de la dernière année fiscale, domicilié fiscalement à l'étranger ? ☐ OUI ☒ NON  
Si oui, indiquez la date à laquelle vous avez transféré votre résidence en France ? \_\_\_\_\_

### 4 Précédentes demandes d'allocations chômage

Avez-vous déposé une demande d'allocations, depuis moins de 5 ans, auprès d'un site de Pôle emploi ou d'un organisme public ? ☐ OUI ☒ NON  
Si OUI, quel site (ou quel organisme) ? \_\_\_\_\_  
Joignez une photocopie du dernier avis de paiement ou de la notification de décision.

Les données à caractère personnel recueillies dans ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à votre inscription comme demandeur d'emploi, à l'étude de vos droits à l'assurance chômage, à la définition et au suivi de votre projet personnalisé d'accès à l'emploi. Ces données sont mises à disposition : des services de l'Etat, des collectivités territoriales, des partenaires et prestataires de Pôle emploi, concourant à votre reclassement et à votre recherche d'emploi, soit dans un dossier dématérialisé dénommé dossier unique du demandeur d'emploi (DUDE) soit par convention de transfert de données. Elles sont communiquées à des organismes de protection sociale afin d'une part de garantir vos droits sociaux et d'autre part d'éviter des cumuls indus de prestations sociales. Elles font l'objet d'un rapprochement avec des données contenues dans le fichier Altarès ayant pour finalité l'agrégation et la diffusion d'annonces légales relatives à l'exercice d'un mandat social. Si vous êtes bénéficiaire du RSA les données relatives à votre inscription sur la liste sont communiquées au président du conseil général de votre département à des fins de suivi et de contrôle de vos droits et devoirs. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant auprès de votre agence de Pôle emploi en application de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, relative aux fichiers à l'informatique et aux libertés. Votre demande peut être effectuée sur place ou par courrier en justifiant de votre identité. Le droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte des données obligatoires.

Reportez ici votre nom, votre prénom  
et votre numéro de sécurité sociale (NIR) :

Nom : MORTIER  
Prénom : ROMAIN  
NIR : 18 802 59 606 022 28  
clé

## 5 Renseignements relatifs à votre activité

INDIQUEZ TOUTES VOS ACTIVITÉS DEPUIS 3 ANS (Joignez une feuille séparée si nécessaire)

### Périodes d'emploi

dernier emploi

du 29 10 2019 au \_\_\_\_\_

avant-dernier emploi

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

• Si votre avant-dernier employeur était une collectivité territoriale ou un établissement public administratif (exemples : mairie, hôpital public...), étiez-vous ? ☐ titulaire ☐ non-titulaire

emplois précédents

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

### Vos employeurs

Joignez les originaux de toutes les attestations destinées  
à Pôle emploi qui vous ont été remises par ces employeurs

MFT Viesly

### Autres périodes

stages, formation

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

arrêt-maladie, congé de maternité accident de travail ou invalidité

du 03 05 2021 au 05 07 2021

du 06 04 2022 au 11 06 2022

chômage

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

congé parental d'éducation ou de présence parentale

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

bénéficiaire de l'allocation journalière de présence parentale  
ou de la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PréPare)  
ou du complément de libre choix d'activité de la PAJE  
ou de la prestation partagée d'éducation de l'enfant ?

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Joignez le document demandé en face de chaque catégorie

photocopies des certificats de fin de stage ou de formation

attestation Sécurité sociale (formule 3316)

photocopie des notifications de décision si vous avez été indemnisé(e)  
par un autre site de Pôle emploi ou une ex-Assédic

attestation de l'employeur

attestation de la Caisse d'Allocations Familiales

## 6 Étiez-vous au titre de votre dernier emploi ?

- Associé, mandataire, dirigeant (administrateur, PDG, gérant, etc.) de société commerciale ou civile, de groupement ou d'association
- Artisan, commerçant, membre d'une profession libérale
- Conjoint du chef d'entreprise

☐ OUI

☒ NON

Si OUI, Pôle emploi prendra contact avec vous.



Reportez ici votre nom, votre prénom  
et votre numéro de sécurité sociale (NIR) :

Nom : MORTIER  
Prénom : ROMAIN  
NIR : 1 88 02 59 60 60 22 28

## 7 Votre situation actuelle

- Êtes-vous en arrêt-maladie, congé de maternité ou accident de travail, pris(e) en charge par la Sécurité sociale ou la MSA (au titre des indemnités journalières) ? ☐ OUI ☒ NON
- Êtes-vous bénéficiaire du complément de libre choix d'activité de la PAJE ? ou de la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PréPare) ? ☐ OUI ☒ NON
- Si OUI, précisez : ☐ à taux plein ☐ à taux partiel
- Exercez-vous une autre activité professionnelle (salariée ou non) que celle pour laquelle votre employeur vous propose le contrat de sécurisation professionnelle ? ☐ OUI ☒ NON
- Si OUI :

- nature de cette activité : \_\_\_\_\_
- nom ou raison sociale de l'employeur : \_\_\_\_\_
- jusqu'à quelle date ? ☐ En cours

## Êtes-vous... ?

| Inscrit au Registre du commerce                                      | Inscrit au Répertoire des Métiers                                    | Inscrit à un ordre professionnel                                     | Exploitant agricole affilié à la Mutualité Sociale Agricole          | Mandataire de société, groupement ou association                                                                       | Auto-entrepreneur                                                           |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON                                                   | <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON        |
| Si OUI, joignez un extrait K du Registre du commerce et des sociétés | Si OUI, joignez un extrait du Répertoire des Métiers                 | Si OUI, joignez une attestation d'affiliation                        | Si OUI, joignez une attestation d'affiliation à la MSA               | Si OUI, joignez un extrait Kbis du Registre du commerce et des sociétés ou un récépissé de déclaration à la Préfecture | Si OUI, joignez une déclaration d'activité ou un justificatif d'inscription |

## 8 Vos rentes, pensions, et autres revenus de remplacement

- Bénéficiez-vous d'une pension d'invalidité de la Sécurité sociale ? ☐ OUI ☒ NON
- Si OUI, précisez dans quelle catégorie ? ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3  
et joignez une photocopie de la notification d'attribution
- Percevez-vous un avantage vieillesse (en France ou à l'étranger) ? ☐ OUI ☒ NON
- Si OUI, joignez la photocopie de la notification d'attribution
- Percevez-vous une pension militaire (en France ou à l'étranger) ? ☐ OUI ☒ NON
- Si OUI, joignez la photocopie de la notification d'attribution
- Percevez-vous une pension de vieillesse pour inaptitude (en France ou à l'étranger) ? ☐ OUI ☒ NON
- Si OUI, joignez la photocopie de la notification de décision
- Attendez-vous l'attribution d'une pension ou d'une rente (en France ou à l'étranger) ? ☐ OUI ☒ NON
- Si OUI, joignez un justificatif
- Avez-vous exercé une activité dans un secteur relevant d'un régime de retraite spécial (qui permet de liquider un avantage vieillesse avant l'âge légal de départ à la retraite ou sans avoir à justifier du nombre de trimestres d'assurance vieillesse requis) ? ☐ OUI ☒ NON
- Si OUI, nom et adresse de la Caisse concernée : \_\_\_\_\_

Reportez ici votre nom, votre prénom  
et votre numéro de sécurité sociale (NIR) :

Nom : MORTIER  
Prénom : Romain  
NIR : 188025960602228  
CIB

## DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

JE SOUSSIGNÉ(E),

- atteste sur l'honneur l'exactitude et la sincérité des renseignements fournis ci-dessus,
- déclare avoir pris connaissance qu'il me sera ultérieurement demandé de formaliser mes relations avec Pôle emploi, pour la mise en oeuvre du contrat de sécurisation professionnelle, dans le cadre d'un document écrit,
- déclare avoir pris connaissance des cas de cessation du bénéfice du contrat de sécurisation professionnelle, rappelés ci-dessous, conformément à l'article 20 §1<sup>er</sup> de la convention relative au contrat de sécurisation professionnelle,
- déclare également avoir pris connaissance des engagements qui résultent de ma demande d'allocations, et notamment :
  - aviser immédiatement Pôle emploi si je reprends une activité professionnelle, qu'elle soit salariée ou non, temporaire ou non,
  - signaler à Pôle emploi, immédiatement, tout changement de ma situation personnelle ou professionnelle susceptible de modifier mes conditions de prise en charge (entrée en formation, maladie, accident, maternité, invalidité, composition du foyer, modification des ressources fiscales, etc.) ;
  - déclarer à Pôle emploi la date de transfert de ma résidence, en cas de transfert à l'étranger\*.

En cas de déclaration inexacte ou d'omission, je serai passible des sanctions prévues à l'article 27 du règlement de l'assurance chômage, sans préjudice des sanctions pénales résultant de l'application de la législation en vigueur.

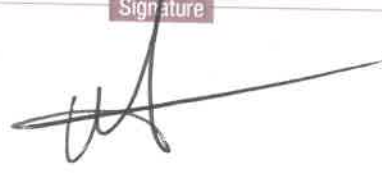
\* En cas de transfert de résidence à l'étranger, Pôle emploi interrompt le paiement de l'allocation de sécurisation professionnelle.

Exception : en cas de transfert de résidence au sein de l'Espace Économique Européen, l'allocation de sécurisation professionnelle peut être maintenue pendant 3 mois maximum sous réserve du respect des conditions prévues par le règlement (CE) n°883/2004.

### DATE ET SIGNATURE OBLIGATOIRES

Fait à POMMEREVIL le 28.02.2022

Signature



### ARTICLE 20 §1<sup>er</sup> de la convention du 26 janvier 2015 relative au contrat de sécurisation professionnelle (extrait) :

L'intéressé cesse de bénéficier du contrat de sécurisation professionnelle :

- lorsqu'il refuse une action de reclassement, ou ne s'y présente pas, ou lorsqu'il refuse à deux reprises une offre raisonnable d'emploi ;
- ou lorsqu'il a fait des déclarations inexactes ou présenté des attestations mensongères en vue de bénéficier indûment du contrat de sécurisation professionnelle.

### ARTICLE L. 5429-1 du code du travail :

Sauf constitution éventuelle du délit d'escroquerie défini et sanctionné à l'article 313-1, au 5° de l'article 313-2 et à l'article 313-3 du code pénal, le fait de bénéficier ou de tenter de bénéficier frauduleusement des allocations d'aide aux travailleurs privés d'emploi définies au présent livre, y compris la prime forfaitaire instituée par l'article L. 5425-3 du présent code, est puni des peines prévues à l'article 441-6 du code pénal. Le fait de faire obtenir frauduleusement ou de tenter de faire obtenir frauduleusement ces allocations et cette prime est puni de la même peine.

### ARTICLE 27 du règlement de l'assurance chômage :

Les personnes qui ont indûment perçu des allocations ou des aides prévues par le présent règlement doivent les rembourser sans préjudice des sanctions pénales résultant de l'application de la législation en vigueur, pour celles d'entre elles ayant fait sciemment des déclarations inexactes ou présenté des attestations mensongères en vue d'obtenir le bénéfice de ces allocations ou aides.

## DOCUMENTS À PRODUIRE

- ☐ Carte d'assurance maladie -vitale- (photocopie)
- ☐ Attestation(s) d'employeur(s) des 13 derniers mois
- ☐ Relevé d'identité bancaire (norme BIC-IBAN)
- ☐ 3 derniers bulletins de salaire, en cas d'adhésion après proposition par Pôle emploi (photocopie)

**CONTRAT A DUREE DETERMINEE**  
**EN REMPLACEMENT D'UN SALARIE EN ARRET MALADIE**

Entre les soussignés,

La Société **MANUFACTURE FRANCAISE DE TEXTILE -**  
**SIRET n° 844 533 570 00017 - n°URSSAF : 317 1022590325**  
dont le siège social est situé au 8, rue de l' Europe à 59540 CAUDRY –  
Représentée par **Monsieur Olivier MAROILLE, P.D.G**, ayant tout pouvoir à l'effet des  
présentes,

D'une part,

**Monsieur Romain MORTIER** – immatriculé à la sécurité sociale sous le n° 1 88 02  
59 606 022 28 demeurant à : 53, rue de Forest 59360 POMMEREUIL, né le 02/02/1988 à  
VALENCIENNES - de nationalité «Française »,

D'autre part,

**IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :**

**Article 1 - ENGAGEMENT**

Monsieur Romain MORTIER, qui se déclare libre de tout engagement, est embauché en  
qualité de : Magasinier - N3 E1, avec un statut de : Ouvrier.

**Article 2 - MOTIF DU RECOURS AU CDD ET JUSTIFICATION**

Le présent contrat à durée déterminée est conclu en raison de l'absence pour cause de  
maladie de Monsieur Benjamin DENEL.

Le contrat est conclu à terme incertain, pour une durée minimale de 3 jours, soit jusqu'au 31  
Octobre 2019.

**Article 3 - REMUNERATION**

Le présent contrat est régi par les dispositions de la convention collective, soit, au jour du  
présent contrat la convention collective du textile.

Rémunération : Salaire brut 1 543.00€ pour une base légale de 35heures / semaine.

RM

SC



#### **Article 4 – RETRAITE PREVOYANCE**

La société MFT déclare adhérer à HUMANIS 139-147 Rue Paul Vaillant Couturier 92240 MALAKOFF pour son régime de retraite complémentaire et à GAN – TSA 38764 – 92894 NANTERRE CEDEX 9 pour son régime de prévoyance.

#### **Article 5 – CONGES PAYES**

Monsieur Romain MORTIER bénéficiera des congés payés selon la loi et les droits acquis dans la période de référence.

S'il n'a pas pu prendre effectivement ses congés payés, Monsieur Romain MORTIER bénéficiera d'une indemnité compensatrice de congés payés au terme de son contrat.

La période des congés est déterminée par accord entre la direction et Monsieur Romain MORTIER compte tenu des nécessités du service.

#### **Article 6 - FIN de CONTRAT**

A l'issue de son contrat, Monsieur Romain MORTIER percevra une indemnité de fin de contrat en application des dispositions légales en vigueur.

Le présent contrat est établi en deux exemplaires dont l'un devra être retourné signé à la société MFT dans les plus brefs délais.

CAUDRY, le 29 OCTOBRE 2019

Romain MORTIER  
Le salarié



Simon CHATELAIN  
Directeur Général



RM

SC

LE PRESENT BULLETIN DEVRA ETRE CONSERVE SANS LIMITATION DE DUREE (Article R 143-2 alinéa 3 du nouveau code du travail)  
Durée CONGES PAYES : articles L3141-3à20, L3164-9, PREAVIS : articles L1234-1à6, du code du travail

0001/0097

SIRET : 844.533.570.00017 APE: 1310Z  
URSSAF : LILLE 317/1022590325

Mr MORTIER ROMAIN

53 RUE DE FOREST

59360 POMMEREUIL

|                                                                                                   |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>NET A PAYER AVANT IMPOT SUR LE REVENU</b>                                                      | <b>168,52</b> |
| dont évolution de la rémunération liée à la suppression des cotisations chômage et maladie = 3.15 |               |

|                              |                |
|------------------------------|----------------|
| Taux non personnalisé : 0,00 | Montant : 0,00 |
|------------------------------|----------------|

|               |   |         |              |   |        |               |   |          |
|---------------|---|---------|--------------|---|--------|---------------|---|----------|
| Brut          | : | 214,09  | Droits CP    | : | 0,21   | Date d'entrée | : | 29/10/19 |
| Brut soumis   | : | 214,09  | Solde CP A-1 | : | 0,00   |               |   |          |
| Plafond SS    | : | 3377,00 | Base CP      | : | 214,09 |               |   |          |
| Bases SS      | : | 214,09  |              |   |        |               |   |          |
| Net imposable | : | 174,66  |              |   |        |               |   |          |
| Heures payées | : | 21,00   |              |   |        |               |   |          |

Réglé par VIREMENT

# BULLETIN DE PAIE

LE PRESENT BULLETIN DEVRA ETRE CONSERVE SANS LIMITATION DE DUREE (Article R 143-2 alinéa 3 du nouveau code du travail)  
Durée CONGES PAYES : articles L3141-3120, L3154-9, PREAVIS : articles L1234-116, du code du travail

CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DU TEXTILE DU 1ER FEVRIER 1951 0001/0097

MFT RJ  
11 PLACE NARCISSE PAVOT  
59271 VIESLY

SIRET : 844.533.570.00025 APE: 1310Z  
URSSAF : LILLE 317/1023172065

MAGASINIER  
N3E1

Mr MORTIER ROMAIN

53 RUE DE FOREST

No. SS : 1.8802.59606.022/28

59360 POMMEREUIL

| Libellé                                     | Nombre<br>ou base | S A L A R I A L |          | P A T R O N A L |         |
|---------------------------------------------|-------------------|-----------------|----------|-----------------|---------|
|                                             |                   | Taux            | Montant  |                 | Montant |
| BASE MENSUELLE                              | 151,67            | 11,07           | 1678,95  |                 |         |
| ABS. CHOMAGE PARTIEL                        | -109,00           | 11,07           | -1206,63 |                 |         |
| ABSENCE CONGES PAYES                        | -7,00             | 11,07           | -77,49   |                 |         |
| BRUT INTERMEDIAIRE                          | 35,67             |                 | 394,83   |                 |         |
| PRIME ASSIDUITE                             |                   |                 | 3,76     |                 |         |
| CONGES PAYES                                | 1,00              |                 | 77,49    |                 |         |
| BRUT . . . . .                              |                   |                 | 476,08   |                 |         |
| SANTE                                       |                   |                 |          |                 |         |
| Sécurité sociale maladie décès              | 476,08            |                 |          |                 | -33,33  |
| Complémentaire incapacité décès             | 476,08            | 0,96            | -4,57    |                 | -6,90   |
| Complémentaire santé                        | 3428,00           | 0,68            | -23,31   |                 | -23,31  |
| ACCID. DU TRAVAIL - MALADIE PROFESSIONNELLE | 476,08            |                 |          |                 | -11,24  |
| RETRAITE                                    |                   |                 |          |                 |         |
| Sécurité sociale plafonnée                  | 476,08            | 6,90            | -32,85   |                 | -40,70  |
| Sécurité sociale déplafonnée                | 476,08            | 0,40            | -1,90    |                 | -9,05   |
| Complémentaire Tranche 1                    | 476,08            | 4,01            | -19,09   |                 | -28,61  |
| FAMILLE-SECURITE SOCIALE                    | 476,08            |                 |          |                 | -16,42  |
| ASSURANCE CHOMAGE                           | 476,08            |                 |          |                 | -19,99  |
| AUTRES CONTRIBUTIONS DUES PAR L'EMPLOYEUR   |                   |                 |          |                 |         |
| Autres contributions dues                   |                   |                 |          |                 | -19,35  |
| Forfait social prévoyance                   |                   |                 |          |                 | -2,42   |
| CSG NON IMPOSABLES A L'IMPOT SUR LE REVENU  | 497,96            | 6,80            | -33,86   |                 |         |
| CSG/CRDS IMPOSABLES A L'IMPOT SUR LE REVENU | 497,96            | 2,90            | -14,44   |                 |         |
| ALLEGEMENT DE COTISATION                    |                   |                 |          |                 | 151,23  |
| TOTAL RETENUES . . . . .                    |                   |                 | -130,02  |                 | -60,09  |
| IND. CHOMAGE PARTIEL                        | 109,00            | 8,76            | 954,84   |                 |         |
| COTIS CRDS/CHOMAGE                          | 938,13            | 2,90            | -27,21   |                 |         |
| COTIS CSG/CHOMAGE                           | 938,13            | 3,80            | -35,65   |                 |         |
| ECRETEMENT RDS                              | 938,13            | 0,50            | 4,69     |                 |         |
| ECRETEMENT CSG ND                           | 938,13            | 2,40            | 22,52    |                 |         |
| ECRETEMENT CSG DED                          | 938,13            | 3,80            | 35,65    |                 |         |
| NET . . . . .                               |                   |                 | 1300,90  |                 |         |

## NET A PAYER AVANT IMPOT SUR LE REVENU

1300,90

dont évolution de la rémunération liée à la suppression des cotisations chômage et maladie = -0,95

| Impôt sur le revenu                     | Base    | Taux | Montant | Cumul annuel |
|-----------------------------------------|---------|------|---------|--------------|
| Montant net imposable                   |         |      | 1338,65 | 14414,91     |
| Impôt sur le revenu prélevé à la source | 1338,65 | 0,00 | 0,00    | 0,00         |

Suite du bulletin sur le feuillet no 2 ...  
Du 01/11/22 au 30/11/22 édité le 05/12/22



# BULLETIN DE PAIE

LE PRESENT BULLETIN DEVRA ETRE CONSERVE SANS LIMITATION DE DUREE (Article R 143-2 alinéa 3 du nouveau code du travail)  
Durée CONGES PAYES : articles L3141-3 à 20, L3164-9, PREAVIS : articles L1234-1 à 6, du code du travail

CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DU TEXTILE DU 1ER FEVRIER 1951 0001/0097

MFT RJ  
11 PLACE NARCISSE PAVOT  
59271 VIESLY

SIRET : 844.533.570.00025 APE: 1310Z  
URSSAF : LILLE 317/1023172065

MAGASINIER  
N3E1

Mr MORTIER ROMAIN

53 RUE DE FOREST

No. SS : 1.8802.59606.022/28

59360 POMMEREUIL

| Libellé | Nombre<br>ou base | SALARIAL<br>Taux | Montant | PATRONAL<br>Montant |
|---------|-------------------|------------------|---------|---------------------|
|---------|-------------------|------------------|---------|---------------------|

Suite du feuillet no 1

Total versé  
par  
l'employeur Allègements  
de  
cotisations  
employeur

1553,87 188,36

1 CP LE 09/11/2022

Du 01/11/22 au 30/11/22 édité le 05/12/22

Net à payer \*\*\*\*\*1.300,90

|               |   |          |              |   |         |               |   |          |
|---------------|---|----------|--------------|---|---------|---------------|---|----------|
| Brut          | : | 9737,61  | Droits CP    | : | 12,48   | Date d'entrée | : | 29/10/19 |
| Brut soumis   | : | 9737,61  | Solde CP A-1 | : | 14,50   |               |   |          |
| Plafond SS    | : | 26775,00 | Base CP      | : | 5729,93 |               |   |          |
| Bases SS      | : | 9737,61  |              |   |         |               |   |          |
| Heures payées | : | 876,37   |              |   |         |               |   |          |

Réglé par VIREMENT

CENTRE CPAM DU HAINAUTCS 60499  
59321 VALENCIENNES CEDEX

Numéro de l'assuré : 1 88 02 59 606 022 28  
Nom de l'assuré :  
MORTIER Romain  
Pour mes démarches, j'utilise mon compte ameli.  
Avec l'appli sur mon smartphone c'est très simple !

**3646** Service gratuit  
+ prix appel

**M. MORTIER ROMAIN**  
**53 RUE DE FOREST**  
**59360 POMMEREUIL**

Le 30/12/2022

**Attestation de paiement des indemnités journalières**  
Période du 01/01/2019 au 30/12/2022

1. Cette attestation délivrée par l'Assurance Maladie, disponible également depuis votre Compte Ameli, constitue un relevé de prestations en espèces, valable comme justificatif pour tous les organismes et toutes les administrations en sollicitant la présentation.
2. Cette attestation est à transmettre au Pôle Emploi dès le 1er paiement et en fin d'indemnisation en vue de faire valoir vos droits éventuels à l'allocation chômage. Elle est à conserver sans limitation de durée au même titre qu'un bulletin de salaire.
3. Les indemnités journalières à 0 peuvent résulter de l'application d'un délai de carence d'arrêt de travail ou d'un nombre d'indemnités journalières dépassé.

Document établi le 30/12/2022

SIRET Employeur

**Arrêts liés à l'activité salariée :**

|                                                                                           |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| <b>Maladie du 03/05/2021 au 05/05/2021 : 3 jours à 0,00 euros, soit 0,00 euros.</b>       | <b>84453357000017</b> |
| 3 jours de carence.                                                                       |                       |
| <b>Maladie du 06/05/2021 au 05/07/2021 : 61 jours à 25,76 euros, soit 1 571,36 euros.</b> | <b>84453357000017</b> |
| <b>Maladie du 06/04/2022 au 11/04/2022 : 6 jours à 26,55 euros, soit 159,30 euros.</b>    | <b>84453357000017</b> |

Le directeur de votre Caisse Primaire  
d'Assurance Maladie

**CENTRE CPAM DU HAINAUT**  
**CS 60499**  
**59321 VALENCIENNES CEDEX**

# Vitale

carte d'assurance maladie



émise le 23/04/2010



802500002 012579828 8

ROMAIN  
MORTIER

1 88 02 59 806 022 28

**RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE** Ce relevé est destiné à tout organisme souhaitant connaître vos références bancaires pour domicilier des virements ou des prélèvements sur votre compte



 Enregistrer dans Roboform ?

**CR NORD DE FRANCE**  
**AGENCE DE LE CATEAU**  
**Tel. 0327070500 Fax. 0327844110**

**30/12/2022**  
**00374**

**Intitulé du compte**

**MR MORTIER ROMAIN**  
**18 RUE DE FOREST**  
**59360 POMMEREUIL**

**Domiciliation**

**Code banque**  
16706

**Code guichet**  
05063

**Numéro de compte**  
16513829205

**Clé RIB**  
15

**IBAN**

FR76 1670 6050 6316 5138 2920 515

**Code BIC (Bank Identification code) - code SWIFT**

AGRIFRPP867



**Philippe LEHERICY**

**Emmanuel MALFAISAN**

**Julie HERMONT**

SCP de Mandataires Judiciaires  
associés près les Cours d'Appel  
d'AMIENS et DOUAI

**N/Réf.**  
**SAS MANUFACTURE FRANCAISE  
DE TEXTILE**  
**16596**  
Affaire suivie par : FM/ FM

**Objet :**

Liquidation judiciaire  
du 07/12/2022

**V/Réf. :**

**www.alphamj.fr**  
votre identifiant : v5pwd1k  
votre mot de passe : ueu4k

**Adresse de correspondance  
pour ce dossier :**

33 rue du Gouvernement  
59 500 DOUAI  
Tél: 03.27.90.99.05.  
Mail : contactnord@alphamj.fr

**AUTRES BUREAUX :**

AGNETZ  
577 rue de la Croix Verte  
Tél: 03.44.50.21.61.  
Mail : contactoise@alphamj.fr

COMPIEGNE  
10 Place du Général de Gaulle  
Tél : 03.44.40.27.73  
Mail : contactoise@alphamj.fr

WASQUEHAL  
34 rue du Triez  
Tél : 03.20.68.81.00.  
Mail : contactnord@alphamj.fr

Membres du GIE MANDACTION  
[www.mandaction.fr](http://www.mandaction.fr)

  
**MANDACTION**  
Mandataires Judiciaires

**Monsieur Romain MORTIER**

53 Rue de Forest  
59360 POMMEREUIL

**L.R.A.R 2C 0000 0436 564**

DOUAI, le 12 décembre 2022

Monsieur,

Par jugement daté du 7 décembre 2022, le TRIBUNAL DE COMMERCE DE DOUAI a converti en liquidation judiciaire, la procédure de redressement judiciaire ouverte le 06 juillet 2022 à l'égard de la SAS MANUFACTURE FRANCAISE DE TEXTILE et a autorisé une poursuite exceptionnelle de l'activité jusqu'au 9 décembre 2022. Ce même jugement m'a par ailleurs désigné aux fonctions de liquidateur judiciaire.

Corrélativement, et selon ce même jugement, je suis au regret, au moyen de la présente lettre recommandée avec avis de réception, de vous notifier votre licenciement pour motif économique, la fermeture de l'entreprise emportant cessation totale de tout activité et congédiement de l'ensemble du personnel présent à cette date. Il s'agit là d'une décision judiciaire.

Les effets de la liquidation judiciaire emportant cessation de toute activité et congédiement de l'ensemble du personnel, votre licenciement économique repose sur la suppression de votre poste, elle-même corrélatrice à la disparition de l'entreprise. Il s'agit là des deux éléments causal et matériel précisément liés au jugement de liquidation judiciaire, lesquels rendent impossible le maintien de votre contrat de travail s'agissant d'une cessation d'activité de votre employeur, emportant fermeture définitive de l'entreprise.

Les services de la DREETS ont été informés de cette procédure et ce, en application des articles L.1233-60 et R 1233-15 du Code du Travail.

Vous trouverez, par ailleurs, en annexe, le dispositif de contrat de sécurisation professionnelle, au moyen de la notice d'information écrite et individuelle. Vous disposez dès lors, d'un délai de réflexion de 21 jours pour accepter ou refuser le contrat en question. Pendant ce même délai de 21 jours, vous bénéficierez d'un entretien d'information réalisé par le Pôle Emploi, destiné à vous éclairer dans votre choix. Ainsi, vous pourrez me retourner le moment venu, et **au plus tard le 04/01/2023**, le volet "bulletin d'acceptation" détachable, accompagné de la demande d'allocations spécifiques de reclassement dûment complétée et signée par vos soins. Attention, l'absence de réponse au terme du délai de réflexion de 21 jours dont vous disposez, est assimilée à un refus de votre part.

Si vous adhérez au contrat de sécurisation professionnelle, votre contrat sera rompu du fait d'un commun accord des parties, le **04/01/2023**, date d'expiration du délai de réflexion de 21 jours, le contrat de sécurisation professionnelle prenant effet dès le lendemain, sous toutes réserves que vous remplissiez en effet les conditions d'adhésion, telles que définies par Pôle Emploi.

A contrario, si vous refusez d'adhérer au contrat de sécurisation professionnelle, la présente lettre recommandée constituera la notification de votre licenciement, lequel prendra effet à compter du présent envoi.

Je vous dispense, par ailleurs, de l'exécution de votre préavis.

Si votre contrat de travail comportait une clause de non-concurrence, je vous délie expressément de celle-ci à compter de ce jour.

**ALPHA MJ DOUAI**

Membre d'une association de gestion agréée, le règlement par chèque est accepté  
Compte CDC IBAN : FR31 4003 1000 0100 0011 8412H83

Siège social : 34 rue du Triez – 59290 WASQUEHAL – RCS LILLE METROPOLE 352 978 571

# ALPHA MJ

## Mandataires Judiciaires

**Philippe LEHERICY**

**Emmanuel MALFAISAN**

**Julie HERMONT**

**SCP de Mandataires Judiciaires  
associés près les Cours d'Appel  
d'AMIENS et DOUAI**

**N/Réf.  
SAS MANUFACTURE FRANCAISE  
DE TEXTILE  
16596  
Affaire suivie par : FM/ FM**

**Objet :**

Liquidation judiciaire  
du 07/12/2022

**V/Réf. :**

**[www.alphamj.fr](http://www.alphamj.fr)  
votre identifiant : v5pwd1k  
votre mot de passe : ueu4k**

**Adresse de correspondance  
pour ce dossier :**

33 rue du Gouvernement  
59 500 DOUAI  
Tél: 03.27.90.99.05.  
Mail : [contactnord@alphamj.fr](mailto:contactnord@alphamj.fr)

**AUTRES BUREAUX :**

**AGNETZ**  
577 rue de la Croix Verte  
Tél: 03.44.50.21.61.  
Mail : [contactoise@alphamj.fr](mailto:contactoise@alphamj.fr)

**COMPIEGNE**  
10 Place du Général de Gaulle  
Tél : 03.44.40.27.73  
Mail : [contactoise@alphamj.fr](mailto:contactoise@alphamj.fr)

**WASQUEHAL**  
34 rue du Triez  
Tel : 03.20.68.81.00.  
Mail : [contactnord@alphamj.fr](mailto:contactnord@alphamj.fr)

Membres du GIE MANDACTION  
[www.mandaction.fr](http://www.mandaction.fr)

  
**MANDACTION**  
Mandataires Judiciaires

Par ailleurs, vous pouvez consulter votre solde d'heures de formation acquises et inscrites sur votre compte personnel de formation, lequel CPF est directement géré via un portail internet gratuit accessible depuis [www.moncompteformation.gouv.fr](http://www.moncompteformation.gouv.fr).

Vous pourrez également vous informer sur les formations éligibles.

En toute hypothèse, je vous précise que si vous en manifestez le désir, dans un délai d'un an à compter de la rupture de votre contrat de travail, vous aurez droit à une priorité de réembauchage pendant un an à compter de la même date. Si vous acquérez une nouvelle qualification et que vous m'en informez, vous bénéficierez également de la priorité de réembauchage au titre de celle-ci.

Je vous précise à toutes fins utiles et dès à présent, qu'il n'existe pas de clause discriminatoire établissant une priorité exclusive dans l'ordre du licenciement, ce dernier intervenant dans le cadre de la liquidation judiciaire de l'entreprise, du congédiement de l'ensemble du personnel et de la fermeture de la société.

Également, je vous indique que toute action dans le cadre de l'exercice de votre droit individuel à contester la régularité ou la validité de cette mesure de congédiement, se prescrit par 12 mois à compter de la présente notification, conformément aux dispositions des articles L.1233-67, L.1235-7 et L.1471-1 du Code du Travail.

Vous êtes susceptible de bénéficier de la portabilité des régimes de prévoyance et de santé mutuelle pouvant être en vigueur au sein de votre entreprise, pour une durée de 12 mois, sous toutes réserves que les contrats en question n'aient pas d'ores et déjà été résiliés, ce dont je n'aurais pas eu connaissance.

Il vous appartient ainsi de prendre contact avec votre mutuelle, afin de lui fournir, la copie de la présente lettre de congédiement pour motif économique, les justificatifs de ce que vous remplissez, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties, les conditions requises pour bénéficier de ce dispositif de portabilité, en particulier la justification de votre prise en charge par les services de pôle emploi.

Enfin, je tenais à vous préciser que du fait de cette situation de liquidation judiciaire, le paiement de vos différentes indemnités vous sera assuré par le Fonds National de Garantie des Salaire via mon Étude. Pour l'heure, je me préoccupe de vous faire assurer le règlement des sommes qui peuvent vous être dues, en vous rappelant par ailleurs que ces dernières vous seront réglées à échéance.

Vous voudrez bien noter que toute demande de quelque nature que ce soit, devra faire l'objet d'un courrier de votre part, aucun renseignement n'étant fourni par téléphone, compte tenu du caractère confidentiel de la situation de chaque salarié.

Il vous est indiqué par ailleurs que vous pouvez suivre l'évolution de votre dossier, en utilisant les identifiants visés en marge sur le site [www.alphamj.fr](http://www.alphamj.fr)

Veuillez agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

Me Emmanuel MALFAISAN

  
**ALPHA MJ**  
Mandataires Judiciaires

**PS : vous voudrez bien me retourner votre dossier de CSP accepté ou refusé accompagné d'une copie de votre contrat de travail, votre carte de sécurité sociale, vos 36 dernières fiches de paie avec indication spécifique des rémunérations impayées, et du dernier jour travaillé. Il y a également lieu de m'adresser un RIB à votre nom.**

**ALPHA MJ DOUAI**

Membre d'une association de gestion agréée, le règlement par chèque est accepté  
Compte CDC IBAN : FR31 4003 1000 0100 0011 8412H83

Siège social : 34 rue du Triez – 59290 WASQUEHAL – RCS LILLE METROPOLE 352 978 571