SÉCURITÉ SOCIALE
l'Assurance Retraite
Auvergne

cerfa
N°13362*01

N° de S.S. :
Suivi par :
Secteur :
Téléphone :

N'oubliez pas d'indiquer sur vos courriers le secteur et le numéro de Sécurité sociale

Retraite progressive - Attestation d'employeur - Article R 351.40 du code de la Sécurité sociale

JE SOUSSIGNÉ(E)

Nom et prénoms : .....

ou dénomination sociale : .....

Adresse : .....

└┴┴┴┴┘ .....

N° SIRET └┴┴┴┴┴┴┴┴┴┴┴┴┴┘ Code APE └┴┴┴┘

ATTESTE QUE : MADAME ☐ MONSIEUR ☐

NOM DE NAISSANCE : .....

NOM D'ÉPOUX OU D'ÉPOUSE : .....

AUTRE NOM D'USAGE : .....

PRÉNOMS : .....

N° DE SÉCURITÉ SOCIALE └┴┴┴┴┴┴┴┴┴┴┴┴┴┘ └┴┘

EXERCE SON ACTIVITÉ SALARIÉE A TEMPS PARTIEL.

Au └**0**┴**1**┴┴┴┘, point de départ de sa retraite progressive :

- la durée de son travail à temps partiel, heures complémentaires non comprises est de :

└┴┴┴┴┴┘ heures ☐ par semaine ☐ par mois ☐ par année

- la durée du travail à temps complet applicable est de :

└┴┴┴┴┴┘ heures ☐ par semaine ☐ par mois ☐ par année

Les heures d'équivalence ne sont pas prises en compte.

***Important** : le temps de travail partiel au sens de l'article L. 212.4-2 du code du travail s'exprime obligatoirement en heures et par référence, soit à la durée légale du travail, soit à la durée conventionnelle pour la branche, l'entreprise ou l'établissement.*

Fait le └┴┴┴┴┴┴┴┴┘

A .....

Signature :

Cachet de l'entreprise :

La loi n° 78.17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.
La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. L114-13 du code de la Sécurité sociale, arts 313-1, 313-3, 433-19, 441-1 et 441-7 du code pénal).
En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation ayant abouti au versement de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L114-17 du code de la Sécurité sociale.

CRAM Auvergne
Cité administrative - Rue Pélissier
63036 Clermont-Ferrand cedex 9

Réf. S5205a - 08/2008