

ATTESTATION SUR L'HONNEUR D'ACTIVITÉ SALARIÉE ET DE RÉMUNÉRATION

(Établie par l'employeur principal en application des dispositions du Code de la sécurité sociale)

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom :

Qualité :

Agissant en ma qualité de représentant légal, dûment habilité à cet effet, de la personne morale suivante :

Dénomination sociale :

Nature et forme juridique :

Adresse du siège social :

Numéro SIRET :

DÉCLARE ET ATTESTE SUR L'HONNEUR, conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur, notamment celles du Code de la sécurité sociale, ce qui suit :

1. SITUATION PROFESSIONNELLE DU SALARIE

Madame / Monsieur :

Numéro de Sécurité sociale :

Fonction exercée :

est employé(e) au sein de l'entreprise susmentionnée dans le cadre d'un contrat de travail en cours d'exécution, depuis le :

2. DUREE ANNUELLE DE L' ACTIVITE SALARIEE

L'activité salariée est exercée sur la base d'une durée annuelle :

☐ Supérieure à 900 heures ou 300 heures d'enseignement

☐ De : heures par an

3. REMUNERATION ET ASSUJETTISSEMENT AUX COTISATIONS SOCIALES

Je certifie que l'intéressé(e) perçoit, au titre de cette activité, une rémunération annuelle brute d'un montant de :

..... euros (€)

Lesdites rémunérations sont intégralement assujetties aux cotisations et contributions sociales obligatoires, versées au titre du régime suivant :

☐ Fonctionnaire titulaire – cotisant à la pension civile

☐ Régime général de la Sécurité sociale

☐ Régime spécial (à préciser) :

☐ Régime de retraite complémentaire :

4. APPRECIATION DU PLAFOND ANNUEL DE LA SECURITE SOCIALE

Je certifie que la rémunération annuelle brute précitée :

☐ Excède

☐ N'excède pas

le plafond annuel de la Sécurité sociale, fixé au 1er janvier 2026 à 48 060 euros, conformément aux textes en vigueur.

5. PRISE EN CHARGE DES COTISATIONS PATRONALES - EXCLUSION DU PRORATA

Je déclare expressément assumer la totalité de la charge des cotisations patronales afférentes à cette rémunération.

En conséquence, je renonce expressément à solliciter l'application de la règle de proratisation prévue aux articles L.242-3 et R.242-3 du Code de la sécurité sociale, et reconnais que ladite rémunération doit être prise en compte pour son montant intégral dans l'assiette des cotisations sociales dues.

6. ENGAGEMENT ET PORTEE DE L' ATTESTATION

La présente attestation est établie en toute connaissance de cause, pour être produite auprès de toute autorité administrative, organisme de protection sociale ou juridiction compétente.

Je reconnais être informé(e) que toute déclaration inexacte, incomplète ou mensongère est susceptible d'engager ma responsabilité civile, administrative et pénale, conformément aux dispositions légales en vigueur.

Fait à :

Le :

Cachet de l'entreprise

Signature de l'employeur