

LISTE NOMINATIVE DES SALARIÉS DÉTACHÉS

Cadre réservé à l'administration
 N° de demande : _____
 N° de dossier : _____
 Date d'arrivée à la DDTEFP : _____

SALARIÉ N°.....	EMPLOI
<ul style="list-style-type: none"> Nom _____ Nom de jeune fille _____ Prénom _____ Sexe M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> (veuillez cocher la case correspondante) Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____ N° de passeport _____ Date d'expiration _____ Adresse _____ Pays _____ N° de téléphone _____ Courriel _____ <p>J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus. Fait à : _____ Le : _____</p> <p>Signature du salarié _____</p>	<ul style="list-style-type: none"> Durée prévisible de détachement : <input type="text"/> mois ou <input type="text"/> jours date prévisible de début <input type="text"/> et de fin de détachement <input type="text"/> Adresse(s) du lieu effectif de détachement <input type="text"/> <small>(pour lieux d'emploi multiples voir annexe 3)</small> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> Emploi occupé en France _____ Qualification professionnelle (voir notice) _____ Convention collective applicable _____ Coefficient conventionnel applicable à l'emploi _____ Rémunération mensuelle brute hors avantages en nature (en euros) _____ Rémunération horaire brute hors avantages en nature si durée du contrat inférieure à un mois (en euros) _____ Le cas échéant, montant mensuel des avantages en nature versés par l'employeur étranger (en euros) <input type="text"/> par le client <input type="text"/> par l'entreprise d'accueil <input type="text"/> - hébergement _____ - nourriture _____ - autres (veuillez préciser) _____ Durée hebdomadaire du travail _____ Détachement sécurité sociale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <p style="text-align: center;">CADRE À REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION</p> <p>Code ROME _____</p>

SALARIÉ N°.....	EMPLOI
<ul style="list-style-type: none"> Nom _____ Nom de jeune fille _____ Prénom _____ Sexe M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> (veuillez cocher la case correspondante) Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____ N° de passeport _____ Date d'expiration _____ Adresse _____ Pays _____ N° de téléphone _____ Courriel _____ <p>J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus. Fait à : _____ Le : _____</p> <p>Signature du salarié _____</p>	<ul style="list-style-type: none"> Durée prévisible de détachement : <input type="text"/> mois ou <input type="text"/> jours date prévisible de début <input type="text"/> et de fin de détachement <input type="text"/> Adresse(s) du lieu effectif de détachement <input type="text"/> <small>(pour lieux d'emploi multiples voir annexe 3)</small> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> Emploi occupé en France _____ Qualification professionnelle (voir notice) _____ Convention collective applicable _____ Coefficient conventionnel applicable à l'emploi _____ Rémunération mensuelle brute hors avantages en nature (en euros) _____ Rémunération horaire brute hors avantages en nature si durée du contrat inférieure à un mois (en euros) _____ Le cas échéant, montant mensuel des avantages en nature versés par l'employeur étranger (en euros) <input type="text"/> par le client <input type="text"/> par l'entreprise d'accueil <input type="text"/> - hébergement _____ - nourriture _____ - autres (veuillez préciser) _____ Durée hebdomadaire du travail _____ Détachement sécurité sociale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <p style="text-align: center;">CADRE À REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION</p> <p>Code ROME _____</p>

LISTE NOMINATIVE DES SALARIÉS DÉTACHÉS

Cadre réservé à l'administration
 N° de demande : _____
 N° de dossier : _____
 Date d'arrivée à la DDTEFP : _____

SALARIÉ N°.....	EMPLOI
<ul style="list-style-type: none"> Nom _____ Nom de jeune fille _____ Prénom _____ Sexe M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> (veuillez cocher la case correspondante) Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____ N° de passeport _____ Date d'expiration _____ Adresse _____ Pays _____ N° de téléphone _____ Courriel _____ <p>J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus. Fait à : _____ Le : _____</p> <p>Signature du salarié _____</p>	<ul style="list-style-type: none"> Durée prévisible de détachement : <input type="text"/> mois ou <input type="text"/> jours date prévisible de début <input type="text"/> et de fin de détachement <input type="text"/> Adresse(s) du lieu effectif de détachement <input type="text"/> (pour lieux d'emploi multiples voir annexe 3) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> Emploi occupé en France _____ Qualification professionnelle (voir notice) _____ Convention collective applicable _____ Coefficient conventionnel applicable à l'emploi _____ Rémunération mensuelle brute hors avantages en nature (en euros) _____ Rémunération horaire brute hors avantages en nature si durée du contrat inférieure à un mois (en euros) _____ Le cas échéant, montant mensuel des avantages en nature versés par l'employeur étranger (en euros) <input type="text"/> par le client <input type="text"/> par l'entreprise d'accueil <input type="text"/> - hébergement _____ - nourriture _____ - autres (veuillez préciser) _____ Durée hebdomadaire du travail _____ Détachement sécurité sociale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <p style="text-align: center;">CADRE À REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION</p> <p>Code ROME _____</p>

SALARIÉ N°.....	EMPLOI
<ul style="list-style-type: none"> Nom _____ Nom de jeune fille _____ Prénom _____ Sexe M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> (veuillez cocher la case correspondante) Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____ N° de passeport _____ Date d'expiration _____ Adresse _____ Pays _____ N° de téléphone _____ Courriel _____ <p>J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus. Fait à : _____ Le : _____</p> <p>Signature du salarié _____</p>	<ul style="list-style-type: none"> Durée prévisible de détachement : <input type="text"/> mois ou <input type="text"/> jours date prévisible de début <input type="text"/> et de fin de détachement <input type="text"/> Adresse(s) du lieu effectif de détachement <input type="text"/> (pour lieux d'emploi multiples voir annexe 3) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> Emploi occupé en France _____ Qualification professionnelle (voir notice) _____ Convention collective applicable _____ Coefficient conventionnel applicable à l'emploi _____ Rémunération mensuelle brute hors avantages en nature (en euros) _____ Rémunération horaire brute hors avantages en nature si durée du contrat inférieure à un mois (en euros) _____ Le cas échéant, montant mensuel des avantages en nature versés par l'employeur étranger (en euros) <input type="text"/> par le client <input type="text"/> par l'entreprise d'accueil <input type="text"/> - hébergement _____ - nourriture _____ - autres (veuillez préciser) _____ Durée hebdomadaire du travail _____ Détachement sécurité sociale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <p style="text-align: center;">CADRE À REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION</p> <p>Code ROME _____</p>

LISTE NOMINATIVE DES SALARIÉS DÉTACHÉS

Cadre réservé à l'administration

N° de demande : _____

N° de dossier : _____

Date d'arrivée à la DDTEFP : _____

SALARIÉ N°.....

- Nom _____
- Nom de jeune fille _____
- Prénom _____
- Sexe M F (veuillez cocher la case correspondante)
- Né(e) le _____ à _____
- Nationalité _____
- N° de passeport _____
- Date d'expiration _____
- Adresse _____
- Pays _____
- N° de téléphone _____
- Courriel _____

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus.

Fait à : _____ Le : _____

Signature du salarié

EMPLOI

- Durée prévisible de détachement : mois ou jours
date prévisible de début et de fin de détachement
- Adresse(s) du lieu effectif de détachement (pour lieux d'emploi multiples voir annexe 3)
- Emploi occupé en France _____
- Qualification professionnelle (voir notice) _____
- Convention collective applicable _____
- Coefficient conventionnel applicable à l'emploi _____
- Rémunération mensuelle brute hors avantages en nature (en euros) _____
- Rémunération horaire brute hors avantages en nature si durée du contrat inférieure à un mois (en euros) _____
- Le cas échéant, montant mensuel des avantages en nature versés par l'employeur étranger (en euros) par le client par l'entreprise d'accueil
- hébergement _____ - nourriture _____
- autres (veuillez préciser) _____
- Durée hebdomadaire du travail _____
- Détachement sécurité sociale : oui non

CADRE À REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION

Code ROME _____

SALARIÉ N°.....

- Nom _____
- Nom de jeune fille _____
- Prénom _____
- Sexe M F (veuillez cocher la case correspondante)
- Né(e) le _____ à _____
- Nationalité _____
- N° de passeport _____
- Date d'expiration _____
- Adresse _____
- Pays _____
- N° de téléphone _____
- Courriel _____

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus.

Fait à : _____ Le : _____

Signature du salarié

EMPLOI

- Durée prévisible de détachement : mois ou jours
date prévisible de début et de fin de détachement
- Adresse(s) du lieu effectif de détachement (pour lieux d'emploi multiples voir annexe 3)
- Emploi occupé en France _____
- Qualification professionnelle (voir notice) _____
- Convention collective applicable _____
- Coefficient conventionnel applicable à l'emploi _____
- Rémunération mensuelle brute hors avantages en nature (en euros) _____
- Rémunération horaire brute hors avantages en nature si durée du contrat inférieure à un mois (en euros) _____
- Le cas échéant, montant mensuel des avantages en nature versés par l'employeur étranger (en euros) par le client par l'entreprise d'accueil
- hébergement _____ - nourriture _____
- autres (veuillez préciser) _____
- Durée hebdomadaire du travail _____
- Détachement sécurité sociale : oui non

CADRE À REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION

Code ROME _____

LISTE NOMINATIVE DES SALARIÉS DÉTACHÉS

Cadre réservé à l'administration
 N° de demande : _____
 N° de dossier : _____
 Date d'arrivée à la DDTEFP : _____

SALARIÉ N°.....	EMPLOI
<ul style="list-style-type: none"> Nom _____ Nom de jeune fille _____ Prénom _____ Sexe M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> (veuillez cocher la case correspondante) Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____ N° de passeport _____ Date d'expiration _____ Adresse _____ Pays _____ N° de téléphone _____ Courriel _____ <p>J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus. Fait à : _____ Le : _____</p> <p>Signature du salarié _____</p>	<ul style="list-style-type: none"> Durée prévisible de détachement : <input type="text"/> mois ou <input type="text"/> jours date prévisible de début <input type="text"/> et de fin de détachement <input type="text"/> Adresse(s) du lieu effectif de détachement <input type="text"/> <small>(pour lieux d'emploi multiples voir annexe 3)</small> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> Emploi occupé en France _____ Qualification professionnelle (voir notice) _____ Convention collective applicable _____ Coefficient conventionnel applicable à l'emploi _____ Rémunération mensuelle brute hors avantages en nature (en euros) _____ Rémunération horaire brute hors avantages en nature si durée du contrat inférieure à un mois (en euros) _____ Le cas échéant, montant mensuel des avantages en nature versés par l'employeur étranger (en euros) <input type="text"/> par le client <input type="text"/> par l'entreprise d'accueil <input type="text"/> - hébergement _____ - nourriture _____ - autres (veuillez préciser) _____ Durée hebdomadaire du travail _____ Détachement sécurité sociale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>CADRE À REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION Code ROME _____</p> </div>

SALARIÉ N°.....	EMPLOI
<ul style="list-style-type: none"> Nom _____ Nom de jeune fille _____ Prénom _____ Sexe M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> (veuillez cocher la case correspondante) Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____ N° de passeport _____ Date d'expiration _____ Adresse _____ Pays _____ N° de téléphone _____ Courriel _____ <p>J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus. Fait à : _____ Le : _____</p> <p>Signature du salarié _____</p>	<ul style="list-style-type: none"> Durée prévisible de détachement : <input type="text"/> mois ou <input type="text"/> jours date prévisible de début <input type="text"/> et de fin de détachement <input type="text"/> Adresse(s) du lieu effectif de détachement <input type="text"/> <small>(pour lieux d'emploi multiples voir annexe 3)</small> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> Emploi occupé en France _____ Qualification professionnelle (voir notice) _____ Convention collective applicable _____ Coefficient conventionnel applicable à l'emploi _____ Rémunération mensuelle brute hors avantages en nature (en euros) _____ Rémunération horaire brute hors avantages en nature si durée du contrat inférieure à un mois (en euros) _____ Le cas échéant, montant mensuel des avantages en nature versés par l'employeur étranger (en euros) <input type="text"/> par le client <input type="text"/> par l'entreprise d'accueil <input type="text"/> - hébergement _____ - nourriture _____ - autres (veuillez préciser) _____ Durée hebdomadaire du travail _____ Détachement sécurité sociale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>CADRE À REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION Code ROME _____</p> </div>