



URSSAF ILE DE FRANCE 93518 Montreuil Cedex

Nous contacter

Courriel: urssaf.fr Tel.: 3698

Références

N°SIREN 423771625

Page

1/2

CADRE LÉGAL

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

CODE DE SÉCURITÉ

3EEY5EGHAQ1X2NT

La vérification de l'authenticité et de la validité de ce document s'effectue sur urssaf.fr/portail/home/utile-et-pratique/veri fication-attestation.html

MR LAURENT PIERRE HENRI MI 1 RUE DE LA TUILERIE 91250 ST GERMAIN LES CORBEIL

Objet : attestation de fourniture des déclarations sociales et paiement des cotisations et contributions sociales.

Monsieur,

Je vous adresse votre attestation de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions sociales.

En votre qualité de travailleur indépendant non 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, Didier MALRIC





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

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

2/2

CODE DE SÉCURITÉ

3EEY5EGHAQ1X2NT

La vérification de l'authenticité et de la validité de ce document s'effectue sur urssaf.fr/portail/home/utile-et-pratique/veri fication-attestation.html

MR LAURENT PIERRE HENRI MI 12 RUE DE LA MAIRIE 91250 ST GERMAIN LES CORBEIL

En votre seule qualité de travailleur indépendant non employeur, la présente attestation de fourniture des déclarations et de paiement des cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales et maladie vous est délivrée :

- au titre du premier trimestre 2024,
- et au titre du (des) établissement(s) suivant(s) :

ÉTABLISSEMENTS CONCERNÉS		NUMÉRO SIRET
12 RUE DE LA MAIRIE	91250 ST GERMAIN LES CORBEIL	
		42377162500039

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 déclarations et de paiement des cotisations de Sécurité sociale (allocations familiales, maladie) et de contributions sociales (CSG/CRDS et, le cas échéant, de la contribution à la formation professionnelle - CFP) au 30/03/2024.

Fait à : MONTREUIL le : 30/03/2024

Le Directeur, Didier MALRIC

