

# CSP

Contrat de  
Sécurisation  
Professionnelle

INFORMATION  
POUR LE SALARIÉ  
ANNEXE  
→ FICHE 1

## 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 ...)

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

**VOLET 1**

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

Je soussigné(e),

Nom du salarié ROSE-DULCINA Prénom(s) du salarié Ludovic  
NIR 1860297230029 91

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

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

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

07 NOV. 2024  
28 NOV. 2024

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

N° SIRET de l'entreprise :

Date et signature du salarié :

A Sainte-Marie le 12/11/2024

Signature du salarié

*Rose Dulcina*

Cachet de l'entreprise



- 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.

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

## VOLET 3

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.

## Bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle

Je soussigné(e),

Nom de naissance : ROSE-DULCINAPrénom : Ludovic

Nom d'usage :

NIR 186029130029 91Date de naissance : 06/02/1986Lieu de naissance : La Trinité☐ Marié(e)☐ Partenaire PACS☐ Concubin(e)☒ Célibataire☐ Veuf(ve)☐ Séparé(e)/Divorcé(e)Enfants à charge : ☐Téléphone fixe : ☐Adresse mail : ludovic.rose.dulcina@gmail.com Téléphone mobile : 06 96 68 03 53  
Demeurant : Bat. Sainte-Croix petite 9 résidence La80ale91230 Sainte-Maie

Déclare

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

A Sainte-Maie

Signature du salarié

le 12/11/2024

Les informations recueillies dans ce document sont destinées à la constitution de votre dossier relatif au contrat de sécurisation professionnelle. Elles peuvent faire l'objet d'une communication aux autres organismes de protection sociale. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez, auprès du Directeur de Pôle emploi, d'un droit d'accès et de rectification des informations à caractère personnel qui vous concernent.

Le droit d'opposition ne s'applique pas au traitement informatisé de ces données.

**CSP**

Contrat de  
Sécurisation  
Professionnelle

INFORMATION  
POUR LE SALARIÉ  
ANNEXE  
→ FICHE 1

## Bulletin d'acceptation et réception 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 ...)

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

### VOLET 1

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

Je soussigné(e),

Nom du salarié MINATCHY

Prénom(s) du salarié FRANCK ROGER

NIR A860893064016150

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

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

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

07 NOV. 2024  
29 NOV. 2024

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

N° SIRET de l'entreprise : 8429931150018

Date et signature du salarié :

A LATENTIN le 18.11.2024

Signature du salarié

Cachet de l'entreprise



- 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.

Bulletin d'acceptation et réception 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 : MINATCHYPrénom : FRANCK ROBER

Nom d'usage :

NIR N 86089306401650Date de naissance : 03/08/1986Lieu de naissance : ROSNY SOUS BOIS☒ Marié(e)☐ Partenaire PACS☐ Concubin(e)☐ Célibataire☐ Veuf(ve)☐ Séparé(e)/Divorcé(e)Enfants à charge : 4

Téléphone fixe :

Adresse mail : minatchy.franck@gmail.com Téléphone mobile : 06 96 10 38 66Demeurant : 15 QUARTIER BÉCÈNE CHEMIN DEYAN IMPASSE CASE

9 72 32 LE LAMENTIN

Déclare

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

A LAMENTIN

Signature du salarié

le 18/11/2024


Les informations recueillies dans ce document sont destinées à la constitution de votre dossier relatif au contrat de sécurisation professionnelle. Elles peuvent faire l'objet d'une communication aux autres organismes de protection sociale. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez, auprès du Directeur de Pôle emploi, d'un droit d'accès et de rectification des informations à caractère personnel qui vous concernent.

Le droit d'opposition ne s'applique pas au traitement informatisé de ces données.

# CSP

Contrat de  
Sécurisation  
Professionnelle

INFORMATION  
POUR LE SALARIÉ  
ANNEXE  
→ FICHE 1

## 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 ...)

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

### VOLET 1

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

Je soussigné(e),

Nom du salarié SAINT-REMY Prénom(s) du salarié Paul

NIR 216095438204442

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

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

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

07 NOV. 2024

28 NOV. 2024

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

N° SIRET de l'entreprise :

Date et signature du salarié :

A St-Espirit le 10/11/2024

Signature du salarié



Cachet de l'entreprise



- 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.

# CSP

Contrat de  
Sécurité  
Professionnelle

INFORMATION  
POUR LE SALARIÉ  
ANNEXE

→ FICHE 1

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

### VOLET 3

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.

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

Je soussigné(e),

Nom de naissance : SAINT-REMY

Prénom : Gaud

Nom d'usage :

NIR : 216095438204442

Date de naissance : 13 Septembre 1976

Lieu de naissance : Port-Saint-Pierre (54)

☐ Marié(e)

☐ Partenaire PACS

☐ Concubin(e)

☒ Célibataire

☐ Veuf(ve)

☐ Séparé(e)/Divorcé(e)

Enfants à charge : 1

Téléphone fixe : 05 96 13 56 04

Adresse mail : gaud.saintremy7@gmail.com Téléphone mobile : 06 96 38 16 30

Demeurant : Spene Zabet

91270 St-Espirit

Déclare

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

A ST-Espirit

Signature du salarié

le 10/11/2024

