

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 à France Travail.

Bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle

Je soussigné(e),

Nom de naissance : Dulon

Prénom : Shelby

Nom d'usage : Dulon

N° de Sécurité sociale (NIR) : 2680499225399 07

Date de naissance : 31/07/1968

Lieu de naissance : Saint-Pierre

CP Marié(e)

☐ Partenaire PACS

☐ Concubin(e)

☐ Célibataire

☐ Veuf(ve)

☐ Séparé(e)/Divorcé(e)

Enfants à charge : 1

Téléphone fixe :

0896351458

Adresse mail : Rous-Lucien@hobnail.com

Téléphone mobile : 0696033563

Demeurant : Cité de la Solidarité Bas-Ville no 16

99250 Pêcheur

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 24 ou 36 mois précédents* ☒ OUI ☐ NON
- Être physiquement apte à l'exercice d'un emploi ☒ OUI ☐ NON
- Ne pas avoir atteint l'âge légal de départ à la retraite (âge et nombre de trimestres du taux plein) ☒ OUI ☐ NON
- Ne pas 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

Au Pêcheur le 9/03/2025

Signature du salarié

Dulon

* Correspondant à 89 jours travaillés ou 610 heures travaillées au cours des 24 derniers mois ou, pour les salariés âgés d'au moins 53 ans, au cours des 36 derniers mois précédant la fin de contrat de travail.