**LE BEAU GAZON**
32 rue Henri Fidat
97200 FORT-DE-FRANCE
MARTINIQUE

# BULLETIN DE SALAIRE

Période : **Juin 2026**

PP-LBGAZO

Siret : **93140278800018** Code Naf : **8130Z**
Urssaf/Msa : **972 000020000313294**

Matricule : **00007**
N° SS : **105069721384337**

Iban / Rib : **FR76 1027 XXXX XXXX XXXX XXXX 288**
Emploi : **Ouvrier jardinier**
Statut professionnel : **Ouvrier**
Position : **O1**

**Monsieur Florian NERIS**
**quartier Champs fleury**
**Chez Madame Cindy NERIS**
**97280 LE VAUCLIN**

Entrée : **04/07/2025** Sortie : **25/06/2026**
Ancienneté : **11 mois 04/07/2025**

Convention collective : **Paysage (entreprises)**

| Eléments de paie | Base | Taux | A déduire | A payer | Charges patronales | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Salaire de base | 151.67 | 12.8846 | | 1 954.20 | | | |
| Absence pour entrée/sortie | | | | | | | |
| Absence non rémunérée 290526 Absence non justifiée | - 7.00 | 12.8846 | 90.19 | | | | |
| Absence complète | - 151.67 | 12.8846 | 1 954.20 | | | | |
| Absence non rémunérée 010626 Absence non justifiée | | | | | | | |
| Absence maladie 020626-040626 | | | | | | | |
| Absence non rémunérée 050626 Absence non justifiée | | | | | | | |
| Absence maladie 080626-100626 | | | | | | | |
| Absence non rémunérée 110626-120626 | | | | | | | |
| Absences non justifiées | | | | | | | |
| Absence non rémunérée 150626-190626 | | | | | | | |
| Absences non justifiées | | | | | | | |
| Absence non rémunérée 220626 Absence non justifiée | | | | | | | |
| Absence non rémunérée 230626-250626 | | | | | | | |
| Absences non justifiées | | | | | | | |
| Heures normales | 0.50 | 12.8846 | | 6.44 | | | |
| --- Fin de contrat --- | | | | | | | |
| Indemnité compensatrice de congés payés | | | | 1 052.26 | | | |
| Jours CP acquis au titre de la maladie | 0.40 | | | | | | |
| Total jours CP acquis au titre de la maladie 2026/2027 | 0.40 | | | | | | |
| **Salaire brut** | | | | **968.51** | | | |
| **Santé** | | | | | | | |
| Sécurité Sociale - Mal. Mat. Inval. Décès | | | | | 968.51 | 7.0000 | 67.80 |
| Complémentaire - Incap. Inval. Décès | 968.51 | 0.4530 | 4.39 | | 968.51 | 1.0570 | 10.24 |
| Complémentaire - Santé | | | 27.78 | | | | 41.66 |
| **Accidents du travail & mal. professionnelles** | | | | | 968.51 | 4.5900 | 44.45 |
| **Retraite** | | | | | | | |
| Sécurité Sociale plafonnée | 968.51 | 6.9000 | 66.83 | | 968.51 | 8.5500 | 82.81 |
| Sécurité Sociale déplafonnée | 968.51 | 0.4000 | 3.87 | | 968.51 | 2.1100 | 20.44 |
| Complémentaire Tranche 1 | 968.51 | 4.7900 | 46.39 | | 968.51 | 5.2300 | 50.65 |
| **Famille** | | | | | 968.51 | 3.4500 | 33.41 |
| **Assurance chômage** | | | | | 968.51 | 4.2500 | 41.16 |
| **Autres contributions dues par l'employeur** | | | | | | | |
| Autres contributions dues par l'employeur | | | | | 968.51 | 1.7460 | 16.91 |
| **CSG déduct. de l'impôt sur le revenu** | 1 003.46 | 6.8000 | 68.24 | | | | |
| **CSG/CRDS non déduct. de l'impôt sur le revenu** | 1 003.46 | 2.9000 | 29.10 | | | | |
| **Exonérations de cotisations employeur** | | | | | | | - 302.46 |
| **Total des cotisations et contributions** | | | 246.60 | | | | 107.07 |
| Régularisation sur le net à payer 04.2026 | | | | 0.15 | | | |
| Régularisation sur le net à payer 05.2026 | | | | 0.19 | | | |
| Exonération sur HC/HS/RTT : cumul net fiscal annuel | 60.12 | | | | | | |
| Montant net social | 721.91 | | | | | | |
| **Net à payer avant impôt sur le revenu** | | | | **722.25** | | | |

| | Heures | Heures suppl. | Brut | Plafond S.S. | Net imposable | Ch. patronales | Coût Global | Total versé | Allègements |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mensuel | | | | | | | | | |
| Annuel | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Acquis | | | | | | | | | |
| Pris | | | | | | | | | |
| Solde | | | | | | | | | |

Dans votre intérêt, et pour vous aider à faire valoir vos droits, conservez ce bulletin de paie sans limitation de durée. Informations complémentaires : www.service-public.fr

**LE BEAU GAZON**
32 rue Henri Fidat
97200 FORT-DE-FRANCE
MARTINIQUE

# BULLETIN DE SALAIRE

Période : **Juin 2026**

PP-LBGAZO

Siret : **93140278800018** Code Naf : **8130Z**
Urssaf/Msa : **972 000020000313294**

Matricule : **00007**
N° SS : **105069721384337**

Iban / Rib : **FR76 1027 XXXX XXXX XXXX XXXX 288**
Emploi : **Ouvrier jardinier**
Statut professionnel : **Ouvrier**
Position : **O1**

**Monsieur Florian NERIS**
**quartier Champs fleury**
**Chez Madame Cindy NERIS**
**97280 LE VAUCLIN**

Entrée : **04/07/2025** Sortie : **25/06/2026**
Ancienneté : **11 mois 04/07/2025**

Convention collective : **Paysage (entreprises)**

| Eléments de paie | Base | Taux | A déduire | A payer | Charges patronales |
|---|---|---|---|---|---|
| Impôt sur le revenu prélevé à la source - PAS<br>Taux personnalisé | 751.01 | 0.0000 | 0.00 | | |
| **Net payé** | | | | **722.25** | |

| | Heures | Heures suppl. | Brut | Plafond S.S. | Net imposable | Ch. patronales | Coût Global | Total versé | Allègements |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mensuel | - 6.50 | | 968.51 | 3 337.50 | 751.01 | 107.07 | 1 075.92 | 1 075.58 | 327.35 |
| Annuel | 556.68 | 4.00 | 8 473.28 | 19 428.86 | 6 632.77 | 951.19 | 9 724.81 | 9 424.47 | 2 869.95 |

| | |
|---|---|
| Acquis | **Net payé : 722.25 euros** |
| Pris | |
| Solde | Paiement le 25/06/2026 par Virement |

Dans votre intérêt, et pour vous aider à faire valoir vos droits, conservez ce bulletin de paie sans limitation de durée. Informations complémentaires : www.service-public.fr

LE BEAU GAZON
32 rue Henri Fidat
97200 FORT-DE-FRANCE
MARTINIQUE

Siret : 93140278800018
Code Naf : 8130Z

# Reçu pour solde de tout compte

Je soussigné, Monsieur NERIS Florian (Matricule: 00007),

demeurant quartier Champs fleury
Chez Madame Cindy NERIS
97280 LE VAUCLIN

reconnais avoir reçu ce jour, par Virement,
de LE BEAU GAZON
32 rue Henri Fidat 97200 FORT-DE-FRANCE MARTINIQUE

pour solde de tout compte la somme nette de *****722.25 Euros soit, en toutes lettres
*****Sept cent vingt deux euros et vingt cinq centimes*****
correspondant à mon bulletin de paie du mois de Juin 2026.

Cette somme m'est versée en paiement des éléments suivants, étant précisé que les montants sont indiqués avant déduction des éventuelles cotisations et contributions salariales :

| | |
|---|---|
| Salaire de base | 1 954.20 |
| Absence non rémunérée 290526 Absence non justifiée | - 90.19 |
| Absence complète | - 1 954.20 |
| Heures normales | 6.44 |
| Indemnité compensatrice de congés payés | 1 052.26 |
| Régularisation sur le net à payer 04.2026 | 0.15 |
| Régularisation sur le net à payer 05.2026 | 0.19 |

Conformément à l'article L.1234-20 du Code du travail, je reconnais être informé de la possibilité de dénoncer ce reçu pour solde de tout compte dans les six mois suivant sa signature par lettre recommandée.

Passé ce délai, je ne pourrai plus contester les sommes qui y sont mentionnées.

Le présent reçu pour solde de tout compte a été établi en deux exemplaires, dont un m'est remis.

Fait à FORT-DE-FRANCE le 25/06/2026

Signature de l'employeur précédée de la mention
"Bon pour règlement des sommes indiquées"

Signature du salarié précédée de la mention
"Bon pour acquit des sommes sous réserve d'encaissement"

LE BEAU GAZON
32 rue Henri Fidat
97200 FORT-DE-FRANCE
MARTINIQUE

Siret : 93140278800018
Code Naf : 8130Z

# Certificat de travail

Je soussigné(e), MARIE-JOSEPH Sabine,
Agissant en qualité de Gérant
Certifie avoir employé Monsieur NERIS Florian (Matricule: 00007)
Demeurant à quartier Champs fleury
Chez Madame Cindy NERIS
97280 LE VAUCLIN

En qualité de :
Du 04/07/2025 au 25/06/2026 : Ouvrier jardinier
Position O1

Soit une durée d'emploi du 04/07/2025 au 25/06/2026

Sous réserve de justifier du bénéfice de l'assurance chômage auprès de l'organisme, en application de l'article L.911-8 du code de la sécurité sociale, vous pourrez bénéficier à titre gratuit de la portabilité des garanties au titre des risques :

- portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité (frais de santé),
- liés au décès, incapacité de travail ou invalidité (prévoyance),

pour la durée de la situation de chômage et dans la limite de 12 mois (1).

(1) durée du dernier contrat de travail (ou des derniers contrats de travail consécutifs au sein de notre entreprise), sans pouvoir excéder 12 mois.

Fait à FORT-DE-FRANCE le 25/06/2026

Signature précédée du nom et de la qualité du signataire :
MARIE-JOSEPH Sabine
Gérant

LE BEAU GAZON
32 rue Henri Fidat
97200 FORT-DE-FRANCE
MARTINIQUE

Siret : 93140278800018
Code Naf : 8130Z

# Certificat de travail

Je soussigné(e), MARIE-JOSEPH Sabine,
Agissant en qualité de Gérant
Certifie avoir employé Monsieur NERIS Florian (Matricule: 00007)
Demeurant à quartier Champs fleury
Chez Madame Cindy NERIS
97280 LE VAUCLIN

En qualité de :
Du 04/07/2025 au 25/06/2026 : Ouvrier jardinier
Position O1

Soit une durée d'emploi du 04/07/2025 au 25/06/2026

Sous réserve de justifier du bénéfice de l'assurance chômage auprès de l'organisme, en application de l'article L.911-8 du code de la sécurité sociale, vous pourrez bénéficier à titre gratuit de la portabilité des garanties au titre des risques :

- portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité (frais de santé),
- liés au décès, incapacité de travail ou invalidité (prévoyance),

pour la durée de la situation de chômage et dans la limite de 12 mois (1).

(1) durée du dernier contrat de travail (ou des derniers contrats de travail consécutifs au sein de notre entreprise), sans pouvoir excéder 12 mois.

Fait à FORT-DE-FRANCE le 25/06/2026

Signature précédée du nom et de la qualité du signataire :
MARIE-JOSEPH Sabine
Gérant

LE BEAU GAZON

LE BEAU GAZON
32 rue Henri Fidat
97200 FORT-DE-FRANCE
MARTINIQUE

Siret : 93140278800018
Code Naf : 8130Z

# Reçu pour solde de tout compte

Je soussigné, Monsieur NERIS Florian (Matricule: 00007),

demeurant quartier Champs fleury
Chez Madame Cindy NERIS
97280 LE VAUCLIN

reconnais avoir reçu ce jour, par Virement,
de LE BEAU GAZON
32 rue Henri Fidat 97200 FORT-DE-FRANCE MARTINIQUE

pour solde de tout compte la somme nette de *****722.25 Euros soit, en toutes lettres
*****Sept cent vingt deux euros et vingt cinq centimes*****
correspondant à mon bulletin de paie du mois de Juin 2026.

Cette somme m'est versée en paiement des éléments suivants, étant précisé que les montants sont indiqués avant déduction des éventuelles cotisations et contributions salariales :

| | |
|---|---|
| Salaire de base | 1 954.20 |
| Absence non rémunérée 290526 Absence non justifiée | - 90.19 |
| Absence complète | - 1 954.20 |
| Heures normales | 6.44 |
| Indemnité compensatrice de congés payés | 1 052.26 |
| Régularisation sur le net à payer 04.2026 | 0.15 |
| Régularisation sur le net à payer 05.2026 | 0.19 |

Conformément à l'article L.1234-20 du Code du travail, je reconnais être informé de la possibilité de dénoncer ce reçu pour solde de tout compte dans les six mois suivant sa signature par lettre recommandée.

Passé ce délai, je ne pourrai plus contester les sommes qui y sont mentionnées.

Le présent reçu pour solde de tout compte a été établi en deux exemplaires, dont un m'est remis.

Fait à FORT-DE-FRANCE le 25/06/2026

Signature de l'employeur précédée de la mention
"Bon pour règlement des sommes indiquées"

Bon pour règlement des sommes indiquées

Signature du salarié précédée de la mention
"Bon pour acquit des sommes sous réserve d'encaissement"

LE BEAU GAZON