# ATTESTATION D’EMPLOYEUR

Nom de l'entreprise : [Nom de l’entreprise]

Adresse : [Adresse complète]

Téléphone : [Téléphone]

E-mail : [E-mail]

SIRET : [Numéro SIRET] – Code APE : [Code APE]

Représentée par : [Nom du représentant légal]

Fonction : [Gérant / Président / DRH, etc.]

Je soussigné(e), [Nom, prénom du représentant légal], agissant en qualité de [fonction] de la société [nom de l’entreprise], certifie que :

M./Mme [Nom et prénom du salarié], né(e) le [date de naissance] à [lieu de naissance], demeurant à [adresse complète du salarié], est (ou a été) employé(e) au sein de notre entreprise.

- Date d’entrée dans l’entreprise : [JJ/MM/AAAA]

- Poste occupé : [intitulé exact du poste]

- Nature du contrat de travail : [CDI, CDD, apprentissage, etc.]

- Durée hebdomadaire de travail : [nombre d’heures]

- Rémunération brute mensuelle : [montant en euros]

- Lieu d'exercice de l’activité : [adresse du lieu de travail]

Cette attestation est délivrée à l’intéressé(e) pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à [ville], le [date]

Signature et cachet de l’entreprise

[Nom, fonction et signature]