

# Attestation employeur principal

---

## 1. Société

**Je soussigné(e) :**

**agissant en qualité de :**

**Nom et adresse de l'entreprise :**

**certifie que :**

## 2. Employé(e)

**Nom :**

**Prénom :**

exerce une activité professionnelle d'au moins 900 heures par an depuis

**Profession :**

et que ses rémunérations :

dépassent le plafond des cotisations au régime général de Sécurité Sociale (1)

ne dépassent pas le plafond des cotisations au régime général de Sécurité Sociale (1)

Fait à

**Cachet et signature de l'employeur**

Le

(\*) 3 666 euros au 1<sup>er</sup> janvier 2023