

**POUR NOUS CONTACTER**

**Courriel:** urssaf.fr  
**Tel.:** 3957

**RÉFÉRENCES**

**N°SIREN** 890405012

Page 1/2

**CADRE LÉGAL**

Article L.243-15 du code de la Sécurité sociale.

**CODE DE SÉCURITÉ**

YUWB8AKKGA854W9

La vérification de l'authenticité et de la validité de ce document s'effectue sur [www.urssaf.fr](http://www.urssaf.fr)

SARL SIGURET AMENAGEMENT  
9000 RTE DE BOURGES  
18390 OSMOY

**OBJET : Attestation de fourniture des déclarations sociales et paiement des cotisations et contributions sociales.**

Madame, Monsieur,

Je vous adresse votre attestation de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions sociales.

En votre qualité d'employeur, cette attestation vous est délivrée pour les établissements dont la liste figure au verso.

J'attire votre attention sur le fait que ce document a été établi à partir de vos déclarations. Il ne préjuge pas de l'exactitude de ces déclarations et ne vaut pas renonciation au recouvrement d'éventuelles créances.

La validité de cette attestation et le détail des informations contenues doivent être contrôlés par votre cocontractant.

Pour tout renseignement complémentaire, n'hésitez pas à prendre contact avec nos conseillers Urssaf.

Cordialement,  
Le Directeur



Julien FLOC'H  
Directeur régional

### CODE DE SÉCURITÉ

YUWB8AKKGA854W9

La vérification de l'authenticité et de la validité de ce document s'effectue sur [www.urssaf.fr](http://www.urssaf.fr)

SARL SIGURET AMENAGEMENT  
900 RTE DE BOURGES  
18390 OSMOY

En votre qualité d'employeur, la présente attestation de fourniture des déclarations et de paiement des cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales, de contributions d'assurance chômage et de cotisations AGS, vous est délivrée :

- pour un effectif de 0 salariés,
- pour une masse salariale de 824 euros,
- au titre du mois de novembre 2020,
- et au titre du (des) établissement(s) suivant(s) :

ÉTABLISSEMENTS CONCERNÉS		NUMÉRO SIRET
9000 RTE DE BOURGES	18390 OSMOY	89040501200018

### ATTESTATION DE L'UNION DE RECouvreMENT

La présente attestation ne préjuge pas de l'exactitude des bases sur lesquelles elle a été établie et ne vaut pas renonciation au recouvrement des éventuelles créances contestées.

Le Directeur soussigné certifie qu'au titre du (des) établissement(s) ci-dessus désigné(s), l'entreprise est à jour de ses obligations en matière de cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales, de contributions d'assurance chômage et de cotisations AGS\* à la date du 30/11/2020.

*\* Cette attestation concerne les contributions d'assurance chômage et cotisations AGS dues au titre des rémunérations versées à compter du 1er janvier 2011. Pour les périodes antérieures à cette date, il convient de se rapprocher de Pôle Emploi.*

Fait à : OLIVET  
le : 11/01/2021

Le Directeur  
ou son délégué



Julien FLOCH  
Directeur régional