

Nous contacter

Courriel: depuis votre espace urssaf.fr
Tel.: 0 806 804 226

Références

N°SIREN 321502049

Page 1/2

CADRE LÉGAL

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

CODE DE SÉCURITÉ

L52PZ5HNW8SL614

La vérification de l'authenticité et de la validité de ce document s'effectue sur urssaf.fr/portail/home/utile-et-pratique/verification-attestation.html

SA VERSPIEREN
1 AV FRANCOIS MITTERAND
59290 WASQUEHAL

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, Laury DUCOMBS



CODE DE SÉCURITÉ

L52PZ5HNW8SL614

La vérification de l'authenticité et de la validité de ce document s'effectue sur urssaf.fr/portail/home/utile-et-pratique/verification-attestation.html

SA VERSPIEREN
1 AV FRANCOIS MITTERAND
59290 WASQUEHAL

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 1018 salariés,
- pour une masse salariale de 4703914 euros,
- au titre du mois de juin 2024,
- et au titre du (des) établissement(s) suivant(s) :

NOM ET ADRESSE DU SIEGE SOCIAL

NUMÉRO SIREN

SA VERSPIEREN
1 AV FRANCOIS MITTERAND
59290 WASQUEHAL

321502049

Cette entreprise centralise ses obligations sociales auprès de l'organisme émetteur depuis le 01/01/2019. Cette attestation vaut pour l'ensemble des établissements déclarés auprès de cet organisme.

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, de cotisations AGS*, et d'obligation d'emploi des travailleurs handicapés** à la date du 30/06/2024.

Fait à : LILLE
le : 30/07/2024

Le Directeur, Laury DUCOMBS

* 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.

** Cette attestation concerne les contributions liées à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés dues au titre des périodes d'emploi à compter du 1er janvier 2020 lorsque votre entreprise y est assujettie. Pour les périodes antérieures à cette date, il convient de se rapprocher de l'Agefiph.

