Université Paris Nanterre

-
Pôle Enseignants horaires

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR PRINCIPAL

Année universitaire 2025-2026

Je soussigné(e) : *Nom, Prénom* .....

Qualité du signataire .....

Nom et adresse de l'établissement .....

Certifie que : .....
(Nom et prénom du vacataire)

Numéro de Sécurité sociale : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

1. Exerce une activité professionnelle principale annuelle d'au moins :

1.1. En cas d'employeur unique

☐ 900 heures de travail effectif
☐ 123 forfait/jours

1.2. En cas d'employeurs multiples - Fournir une attestation par employeur.

Indiquer le nombre d'heures réellement effectuées au titre de l'activité principale *(à remplir très précisément)*

☐ du 1er janvier 2025 au 31 décembre 2025 : |_____| heures annuelles

Ou

☐ du 1er janvier 2026 au 31 décembre 2026: |_____| heures annuelles

Ou

☐ du 1er septembre 2025 au 31 août 2026 : |_____| heures annuelles

2. Et que ses rémunérations : ⚠ A COMPLETER AU VU DU BULLETIN DE SALAIRE

☐ ➢ **1ER CAS : REGIME GENERAL DE LA SECURITE SOCIALE OU MSA (MUTUELLE SOCIALE AGRICOLE)**

En cas de dépassement du plafond des cotisations au régime général de la Sécurité Sociale. Je certifie acquitter la totalité des cotisations jusqu'à concurrence du plafond et ne pas appliquer le prorata visé à l'article L. 242 du Code de la Sécurité Sociale.

L'intéressé cotise-t-il déjà à l'IRCANTEC ? ☐ **OUI** ☐ **NON**

☐ ➢ **2EME CAS : REGIME PARTICULIER DE LA SECURITE SOCIALE**

☐ **EDF** ☐ **GDF** ☐ **RATP** ☐ **SNCF** ☐ **OPERA** ☐ **ENEDIS**

☐ **AUTRES (à préciser)** .....

Signature et cachet de l'employeur :

Fait à ....., le .....

SIGNATURE (**obligatoire**)	CACHET de l'établissement ou entreprise (**obligatoire**)