

DECLARATION DE FIN D'AFFILIATION D'UN TRAVAILLEUR ASSIMILE A UN SALARIE

cadre réservé à la CAFAT

A retourner à la CAFAT

IMPORTANT : Cet imprimé ne doit être utilisé que dans le cas où le travailleur n'est pas lié par un contrat de travail (Art LP4, loi du pays n°2001-016 du 11/01/2002 et délibération n°280 du 19/12/2001 modifiées relatives à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie, JONC du 18 janvier 2002).

En cas de cessation d'activité de l'entreprise, mettre une croix dans la case ci-contre

N° compte cotisant /

N° RIDET

Code APE (NAF)

Le déclarant est une **PERSONNE MORALE**

Nature : SARL S.A. GIE GDPL SNC

Ass. Loi 1901

Autre, précisez

DENOMINATION SOCIALE

Le déclarant est une **PERSONNE PHYSIQUE**

NOM

Prénoms

SIGLE, NOM COMMERCIAL

Activité principale exercée

Adresse de correspondance

boîte postale

code postal

commune

Téléphone

Téléphone mobile

Fax.

E-mail

LA PERSONNE DECLAREE N° Assuré CAFAT

NOM NOM marital

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil)

(M ou F)

Date de naissance

jour

mois

année

Lieu de naissance

Nationalité française étrangère

Adresse

boîte postale

code postal

commune

Date de fin d'affiliation au régime général de la CAFAT

jour

mois

année

Activité principale exercée par la personne déclarée

AUTRES ELEMENTS SUR L'EMPLOI

(Utiliser la codification au verso).

Niveau de formation

Nature de l'emploi

réservé à la CAFAT

Motifs de fin d'affiliation

(Cochez la rubrique correspondante).

Licenciement

Révocation

Terme du contrat

Démission

Autres (retraite, décès de la personne...)

Fait le

jour

mois

année

signature

DECLARATION DE FIN D'AFFILIATION D'UN TRAVAILLEUR ASSIMILE A UN SALARIE

cadre réservé à la CAFAT

Volet à conserver

IMPORTANT : Cet imprimé ne doit être utilisé que dans le cas où le travailleur n'est pas lié par un contrat de travail (Art LP4, loi du pays n°2001-016 du 11/01/2002 et délibération n°280 du 19/12/2001 modifiées relatives à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie, JONC du 18 janvier 2002).

En cas de cessation d'activité de l'entreprise, mettre une croix dans la case ci-contre

N° compte cotisant /

N° RIDET

Code APE (NAF)

Le déclarant est une **PERSONNE MORALE**

Nature : SARL S.A. GIE GDPL SNC

Ass. Loi 1901 Autre, précisez

DENOMINATION SOCIALE

Le déclarant est une **PERSONNE PHYSIQUE**

NOM

Prénoms

SIGLE, NOM COMMERCIAL

Activité principale exercée

Adresse de correspondance

boîte postale code postal commune

Téléphone Téléphone mobile Fax.

E-mail

LA PERSONNE DECLAREE N° Assuré CAFAT

NOM NOM marital

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) (M ou F)

Date de naissance Lieu de naissance

jour mois année

Nationalité française étrangère

Adresse

boîte postale code postal commune

Date de fin d'affiliation au régime général de la CAFAT

jour mois année

Activité principale exercée par la personne déclarée

AUTRES ELEMENTS SUR L'EMPLOI (Utiliser la codification au verso).

Niveau de formation Nature de l'emploi

réservé à la CAFAT

Motifs de fin d'affiliation (Cochez la rubrique correspondante).

Licenciement Révocation Terme du contrat Démission Autres (retraite, décès de la personne...)

Fait le

jour mois année

signature

Simplifiez-vous la CAFAT !

Vous pouvez effectuer votre déclaration par internet, sur notre site www.cafat.nc
Vous bénéficiez d'un service gratuit, rapide et sécurisé.

CODIFICATION A UTILISER

NIVEAU DE FORMATION ATTEINT	NATURE DE L'EMPLOI
1. Bac +5 et plus	1. Temps complet
2. Bac +3 et +4 (licence, maîtrise...)	2. Temps partiel
3. Bac +2 (BTS, DUT, DEUST...)	3. Intermittent (saisonnier)
4. Bac	
5. CAP ou BEP	
6. BEPC (Brevet des Collèges)	
7. Aucun diplôme	

[IMPORTANT !]

Remplissez cet imprimé avec le plus grand soin.

Vous éviterez ainsi :

- > à votre personnel, d'être lésé dans ses droits sociaux,
- > à vous, employeur, d'être relancé par nos services.

QUELQUES CONSEILS POUR BIEN REMPLIR VOS DOCUMENTS...

Ecrire en lettres capitales et à l'encre noire, sans rature ni surcharge. Noter un seul chiffre ou une seule lettre par case. Ne pas barrer les zones vides. Ne pas oublier de signer.

Pour tous renseignements complémentaires,
contactez le **Service Dossiers Cotisants** de la CAFAT.
Tél. 05.00.44 (appel gratuit) - E.mail : recouvrement-dpae@cafat.nc

"Les informations contenues dans ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique et statistique à la demande du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie. Leur finalité est d'assurer une meilleure connaissance du marché de l'emploi afin d'accompagner le développement économique du territoire. Les données sont utilisées par l'Observatoire de l'IDC-NC pour comptabiliser et décrire les mouvements de main d'oeuvre (par secteur d'activité, zone géographique...) et pour l'étude de la mobilité et des carrières des travailleurs."
Contacts Observatoire IDC-NC : 28.42.98 ou idc.nc@idcnc.nc

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de la CAFAT. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la CAFAT.