



Caisse de Congés de Bordeaux et de la Région  
8 Terrasse du Front du Médoc 33054 Bordeaux Cedex  
Tél. 05.56.01.58.55 Fax 05.67.800.207 Mail contact@ccp-transport  
Site Internet www.ccp-transport.fr

### RENSEIGNEMENTS concernant le SALARIE

Création :

Modification :

N°Adhérent :

Société :

#### IDENTIFICATION DU SALARIE

N°SECURITE SOCIALE / Clé :  /

M.  Mme  Mlle  NOM :  Jeune fille :

Prénoms :

Né (e) le :  /  /  à :

Département de naissance :  Pays :

Nationalité :

Adresse postale :

#### INFORMATIONS DU CONTRAT

Matricule interne à la société :

Date d'embauche :  /  /  Profession :

Type de contrat : CDI  CDD  CDD d'usage  Temps partiel :

Ouvrier :  ETAM :  Cadre :  Gérant/Dirigeant cotisant assédic :  Gérant/Dirigeant non cotisant assédic :

#### REPARTITION DE L'HORAIRE DE TRAVAIL DANS LA SEMAINE

6 j  5,5 j  5 j  4,5 j  4 j  3,5 j  3 j  2,5 j  2 j  1,5 j  1 j  0,5 j

Nombre d'heures théoriques par mois :

Cotisation retraite : Cadre :  Ipiriac :  Fongecfa :

Retraité ayant repris une activité :