



N° 11970*01

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION
CACHET DE L'AUTORITÉ ADMINISTRATIVE COMPÉTENTE

ABATTEMENT FORFAITAIRE DE 30 % DE COTISATIONS PATRONALES DE SÉCURITÉ SOCIALE POUR L'EMPLOI D'UN SALARIÉ À TEMPS PARTIEL

Vous pouvez bénéficier de l'abattement forfaitaire en faisant parvenir cette déclaration dans les 60 jours suivant la transformation du contrat à temps partiel à :

- la Direction ou au Service départemental dont vous relevez (selon votre secteur d'activité : Travail, Agriculture, Transports) : volets 1 et 2 **et joindre le contrat de travail** ;
- l'URSSAF ou la MSA dont vous relevez : volet 3.

N° de la demande

Dept.	Année	N° d'ordre

Date de dépôt

--	--	--

Nom et adresse de l'employeur (ou cachet) à reproduire aussi sur les autres volets	N° SIRET	cocher ou remplir les cases correspondantes
	Code NAF	
	Effectif salarié de l'établissement	
	dont : • Temps plein	
	• Temps partiel	
	Code postal	

Nom de naissance du salarié	Date de naissance :
Nom d'usage	Sexe :

I - Contrat de travail à durée indéterminée à temps plein transformé en contrat à durée indéterminée à temps partiel

Date de la transformation d'emploi	
Emploi occupé (cochez suivant le tableau 2 du verso de la notice)	
Salaire brut mensuel (y compris primes mensuelles)	euros :
Durée hebdomadaire d'activité (pour un contrat fixant une base hebdomadaire)	
Durée mensuelle d'activité (pour un contrat fixant une base mensuelle)	
Durée annuelle d'activité (uniquement dans le cas où le contrat est transformé dans le cadre d'un accord de branche ou d'entreprise temps choisi)	
Horaire collectif au moment de la transformation si un accord de réduction du temps de travail a été signé	
Date d'entrée en vigueur de l'accord	

II - Cas particulier : À remplir si le salarié est dans une des 2 situations suivantes

- 1°) - Contrat de travail à durée déterminée à temps plein transformé en contrat à durée indéterminée à temps partiel
2°) - Contrat à durée déterminée à temps partiel transformé en contrat à durée indéterminée à temps partiel

Date de la transformation d'emploi	
Emploi occupé (cochez suivant le tableau 2 du verso de la notice)	
Salaire brut mensuel (y compris primes mensuelles)	euros :
Durée hebdomadaire d'activité (pour un contrat fixant une base hebdomadaire)	
Durée mensuelle d'activité (pour un contrat fixant une base mensuelle)	
Durée annuelle d'activité (uniquement dans le cas où le contrat est transformé dans le cadre d'un accord de branche ou d'entreprise temps choisi)	
Horaire collectif au moment de la transformation si un accord de réduction du temps de travail a été signé	
Date de signature de l'accord de réduction du temps de travail	
Date d'entrée en vigueur de l'accord	

Signature du directeur départemental	CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION ☐ DEMANDE REFUSÉE Date ☐ DEMANDE ACCEPTÉE	SANCTIONS : La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art. L. 337-1 du Code de la Sécurité sociale, art. L. 1-047 du Code rural, art. L. 150 du Code pénal). VOLET 2 DARES
--------------------------------------	--	---



N° 11970*01

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION
CACHET DE L'AUTORITÉ ADMINISTRATIVE COMPÉTENTE

ABATTEMENT FORFAITAIRE DE 30 % DE COTISATIONS PATRONALES DE SÉCURITÉ SOCIALE POUR L'EMPLOI D'UN SALARIÉ À TEMPS PARTIEL

Vous pouvez bénéficier de l'abattement forfaitaire en faisant parvenir cette déclaration dans les 60 jours suivant la transformation du contrat à temps partiel à :

- la Direction ou au Service départemental dont vous relevez (selon votre secteur d'activité : Travail, Agriculture, Transports) : volets 1 et 2 **et joindre le contrat de travail** ;
- l'URSSAF ou la MSA dont vous relevez : volet 3.

N° de la demande

Dept.	Année	N° d'ordre

Date de dépôt

--	--	--

Nom et adresse de l'employeur (ou cachet) à reproduire aussi sur les autres volets	N° SIRET	cocher ou remplir les cases correspondantes
	Code NAF	
	Effectif salarié de l'établissement	
	dont : • Temps plein	
	• Temps partiel	
	Code postal	

Nom de naissance du salarié	Date de naissance :
Nom d'usage	Sexe :

I - Contrat de travail à durée indéterminée à temps plein transformé en contrat à durée indéterminée à temps partiel

Date de la transformation d'emploi	
Emploi occupé (cochez suivant le tableau 2 du verso de la notice)	
Salaire brut mensuel (y compris primes mensuelles)	euros :
Durée hebdomadaire d'activité (pour un contrat fixant une base hebdomadaire)	
Durée mensuelle d'activité (pour un contrat fixant une base mensuelle)	
Durée annuelle d'activité (uniquement dans le cas où le contrat est transformé dans le cadre d'un accord de branche ou d'entreprise temps choisi)	
Horaire collectif au moment de la transformation si un accord de réduction du temps de travail a été signé	
Date d'entrée en vigueur de l'accord	

II - Cas particulier : À remplir si le salarié est dans une des 2 situations suivantes

- 1°) - Contrat de travail à durée déterminée à temps plein transformé en contrat à durée indéterminée à temps partiel
2°) - Contrat à durée déterminée à temps partiel transformé en contrat à durée indéterminée à temps partiel

Date de la transformation d'emploi	
Emploi occupé (cochez suivant le tableau 2 du verso de la notice)	
Salaire brut mensuel (y compris primes mensuelles)	euros :
Durée hebdomadaire d'activité (pour un contrat fixant une base hebdomadaire)	
Durée mensuelle d'activité (pour un contrat fixant une base mensuelle)	
Durée annuelle d'activité (uniquement dans le cas où le contrat est transformé dans le cadre d'un accord de branche ou d'entreprise temps choisi)	
Horaire collectif au moment de la transformation si un accord de réduction du temps de travail a été signé	
Date de signature de l'accord de réduction du temps de travail	
Date d'entrée en vigueur de l'accord	

Signature du directeur départemental

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

- ☐ DEMANDE REFUSÉE
☐ DEMANDE ACCEPTÉE

Date

--	--	--

SANCTIONS : La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art. L 337-1 du Code de la Sécurité sociale, art. L 1-047 du Code rural, art. L 150 du Code pénal).

VOLET 4
à conserver par l'employeur