



# DECLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIEE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DECLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DECLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRES DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

## CETTE DECLARATION SPECIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

**POUR ADHERER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DECLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :**

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428764934 N° Employeur : 0087433170

V3

**1 EMPLOYEUR** NIR ou N° SIRET **21340327200015** Code APE/NAF **8 4 1 1 Z** utiliser un stylo à bille à encre noire

Convention Collective \_\_\_\_\_ ou N° \_\_\_\_\_

Téléphone **0 4 6 7 7 0 0 5 0 4** Fax \_\_\_\_\_ Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI  N° \_\_\_\_\_ NON  X

**2 SALARIE** N° Sécurité Sociale (NIR) **19307340321266 54** Date de naissance **27 07 1993**

N° INTERNE Guso \_\_\_\_\_ Régime spécifique Alsace/Moselle applicable OUI  Retraité  Fonctionnaire

Nom de naissance **ESTOURNET** Prénom **LILIAN**

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Adresse N° **4** Bât. \_\_\_\_\_ Voie **AVE** Complément Adresse **DES COMBARELLES**

Domicile fiscal hors de France OUI

Code Postal **34600** Commune **LE PRADEL**

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité \_\_\_\_\_ Sexe (F)  (M)

Lieu de naissance \_\_\_\_\_ Pays de Naissance \_\_\_\_\_

→ Département \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

**3 EMPLOI OCCUPE** **MUSICIEN**

Cadre

Objet du contrat de travail **SPECTACLE**

Adresse du lieu de spectacle **VENDARGUES**

Numéro Objet \_\_\_\_\_

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés **0 1**

du **1 8 0 7 / 2 0 1 7** au **1 8 0 7 / 2 0 1 7**

1 - Artiste  X Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_ et/ou Nombre de cachets **0 1**

2 - Technicien / Ouvrier  Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_

Date et heure d'embauche **1 8 0 7 / 2 0 1 7** à **14** h **0 0**

**4 ELÉMENTS DE RÉMUNÉRATION** (voir notice)

A Salaire brut **12707**

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI  NON

→ Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20%  25%  NON

F Application du forfait Urssaf OUI  NON

G Cotisations et contributions à verser **89,200**

H Salaire horaire brut

I Salaire net **10000**

J Date versement salaire **18 07 20 17**

**A remplir si nécessaire** Période d'essai (en jours) \_\_\_\_\_

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations) \_\_\_\_\_

**5 EMPLOYEUR**

Nom **Budouzi** Prénom **Emil** (le soussigné(e), agissant en qualité de **gérant**)

• précisez le motif de cessation du contrat de travail  
→ Fin de contrat de travail à durée déterminée  X  
→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur  ou du salarié

• certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire) \_\_\_\_\_

Fait le **18/07** à \_\_\_\_\_

**6 SALARIE**

Nom **Estournet** Prénom **Lilian** (le soussigné(e))

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI  NON  X

" Lu et approuvé "

Signature du salarié (obligatoire) \_\_\_\_\_

Fait le **18/07** à \_\_\_\_\_

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.



# DECLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIEE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DECLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DECLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRES DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

## CETTE DECLARATION SPECIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

**POUR ADHERER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DECLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :**  
**www.guso.fr**

N° DUS : 5 1428300243 N° Employeur : 0087433170

V3

utiliser un stylo à bille à encre noire

**1 EMPLOYEUR**

NIR ou N° SIRET : 21340327200015 Code APE/NAF : 8 4 1 1 Z

Convention Collective : \_\_\_\_\_ ou N° \_\_\_\_\_

Téléphone : 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4 Fax : \_\_\_\_\_

Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice) : \_\_\_\_\_

Titulaire licence de spectacle → OUI  N° \_\_\_\_\_ NON

**2 SALARIE**

N° Sécurité Sociale (NIR) : 2 9 3 0 9 3 4 1 7 2 6 9 6 6 2 Date de naissance : 3 0 0 9 1 9 9 3

N° INTERNE Guso : \_\_\_\_\_ Régime spécifique Alsace/Moselle applicable : OUI  Retraité  Fonctionnaire

Nom de naissance : C A S S I N Prénom : L A U R A

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.) : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse N° : 4 Bât. Voie : B L D Complément Adresse : D E S T R A S B O U R G

Domicile fiscal hors de France OUI

Code Postal : 3 4 0 0 0 Commune : M O N T P E L L I E R

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité : \_\_\_\_\_ Sexe  (F)  (M.)

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Pays de Naissance : \_\_\_\_\_

→ Département : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

**3 EMPLOI OCCUPE DANSEUSE**

Cadre

Objet du contrat de travail : ANIMATION MUSICALE

Adresse du lieu de spectacle : VENDARGUES

Numéro Objet : \_\_\_\_\_

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés : 0 1

du 1 8 0 7 2 0 1 7 au 1 8 0 7 2 0 1 7

I - Artiste  Nombre d'heures effectuées : \_\_\_\_\_ et/ou Nombre de cachets : 0 1

2 - Technicien / Ouvrier  Nombre d'heures effectuées : \_\_\_\_\_

Date et heure d'embauche : 1 8 0 7 2 0 1 7 à 14 h 0 0

A remplir si nécessaire Période d'essai (en jours) : \_\_\_\_\_

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations) : \_\_\_\_\_

**4 ELEMENTS DE REMUNERATION (voir notice)**

A Salaire brut : 1 1 9 9 1

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI  NON

→ Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 %  25 %  NON

F Application du forfait Urssaf OUI  NON

G Cotisations et contributions à verser : 8 1 7 1

H Salaire horaire brut

I Salaire net : 9 5 0 0

J Date versement salaire : 1 8 0 7 2 0 1 7

**5 EMPLOYEUR**

Je soussigné(e),  
Nom : *Sudreuzin* Prénom : *Clémence*  
agissant en qualité de \_\_\_\_\_

• précise le motif de cessation du contrat de travail  
→ Fin de contrat de travail à durée déterminée   
→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur  ou du salarié

• certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Fait le 18/07 à \_\_\_\_\_

**6 SALARIE**

Je soussigné(e),  
Nom : C A S S I N Prénom : L A U R A

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI  NON

" Lu et approuvé "

Signature du salarié (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Fait le 18/07 à \_\_\_\_\_

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.



# DECLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIEE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DECLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DECLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRES DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DECLARATION SPECIFIQUE CONCERNE

POUR ADHERER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DECLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

N° DUS : 5 1428300142 N° Employeur : 0087433170

V3

## 1 EMPLOYEUR

NIR ou N° SIRET 21340327200015

Code APE/NAF 8 4 1 1 Z

utiliser un stylo à bille à encre noire

Convention Collective \_\_\_\_\_ ou N° \_\_\_\_\_

Téléphone 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4 Fax \_\_\_\_\_ Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI  N° \_\_\_\_\_ NON

## 2 SALARIE

N° Sécurité Sociale (NIR) 1 6 9 1 1 9 9 3 0 1 0 3 6 4 1 Date de naissance 1 7 1 1 1 9 6 9

N° INTERNE Guso \_\_\_\_\_ Régime spécifique Alsace/Moselle applicable OUI  Retraité  Fonctionnaire

Nom de naissance O D D O U Prénom J E A N P A T R I C E

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Adresse N° 4 Bât. \_\_\_\_\_ Voie \_\_\_\_\_ Complément Adresse L O T L E S S A L L E S

Domicile fiscal hors de France OUI

Code Postal 3 4 5 6 0 Commune M O N T B A Z I N

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité \_\_\_\_\_ Sexe (F)  (M)

Lieu de naissance \_\_\_\_\_ Pays de Naissance \_\_\_\_\_

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

### 3 EMPLOI OCCUPE MUSICIEN

Cadre

Objet du contrat de travail SPECTACLE

Adresse du lieu de spectacle VENDARGUES

Numéro Objet \_\_\_\_\_

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés 0 1

du 1 8 0 7 / 2 0 1 7 au 1 8 0 7 / 2 0 1 7

1 - Artiste  Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_ et/ou Nombre de cachets 0 1

2 - Technicien / Ouvrier  Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_

Date et heure d'embauche 1 8 0 7 / 2 0 1 7 à 14 h 0 0

A remplir si nécessaire Période d'essai (en jours) \_\_\_\_\_

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations) \_\_\_\_\_

### 4 ELEMENTS DE REMUNERATION (voir notice)

A Salaire brut 1 7 7 8 9

B Avantages en nature \_\_\_\_\_

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI  NON

Si oui, montant : 10 % de (A+B) \_\_\_\_\_

D Frais professionnels \_\_\_\_\_

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 %  25 %  NON

F Application du forfait Urssaf OUI  NON

G Cotisations et contributions à verser 1 2 4 8 6

H Salaire horaire brut \_\_\_\_\_

I Salaire net 1 4 0 0 0

J Date versement salaire 18 07 20 17

## 5 EMPLOYEUR

Nom Duchesne Prénom Pierre

agissant en qualité de Maire

précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur  ou du salarié

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire)

Fait le 18/07 à \_\_\_\_\_



## 6 SALARIE

Nom ODDOU Prénom JEAN PATRICE

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI  NON

"Lu et approuvé"

Signature du salarié (obligatoire)

Fait le 18/07 à \_\_\_\_\_

Signature du salarié

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.



# DECLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIÉE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DÉCLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DÉCLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRÈS DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DÉCLARATION SPÉCIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

POUR ADHÉRER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DÉCLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428765237 N° Employeur : 0087433170

V3

## 1 EMPLOYEUR

NIR ou N° SIRET 21340327200015

Code APE/NAF 8 4 1 1 Z

utiliser un stylo à bille à encre noire

Convention Collective

ou N°

Téléphone 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4 Fax

Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI  N° NON

## 2 SALARIE

N° Sécurité Sociale (NIR) 2 9 4 0 9 3 4 1 7 2 1 8 6 3 8

Date de naissance 0 4 0 9 1 9 9 4

N° INTERNE Guso

Régime spécifique Alsace/Moselle applicable OUI

Retraité Fonctionnaire

Nom de naissance CONCHE

Prénom CELIA

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.)

Téléphone

Adresse N°

Bât.

Voie

Complément Adresse

RUE DE LA CAMARGUE

Domicile fiscal hors de France OUI

Code Postal 3 4 9 2 0

Commune LE CRES

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité

Lieu de naissance

Sexe  (F)  (M.)

→ Département

Commune

Pays de Naissance

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

### 3 EMPLOI OCCUPÉ

DANSEUSE

Cadre

Objet du contrat de travail SPECTACLE

Adresse du lieu de spectacle VENDARGUES

Numéro Objet

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés

du 1 8 0 7 2 0 1 7 au 1 8 0 7 2 0 1 7

1 - Artiste  Nombre d'heures effectuées et/ou Nombre de cachets 0 1

2 - Technicien / Ouvrier Nombre d'heures effectuées

Date et heure d'embauche 1 8 0 7 2 0 1 7 à 14 h 0 0

A remplir si nécessaire Période d'essai (en jours)

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations)

### 4 ÉLÉMENTS DE RÉMUNÉRATION (voir notice)

A Salaire brut 1 1 9 9 1

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI NON

→ Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 % 25 %  NON

F Application du forfait Urssaf OUI NON

G Cotisations et contributions à verser 8 1 7 1

H Salaire horaire brut

I Salaire net

J Date versement salaire 1 8 0 7 2 0 1 7

## 5 EMPLOYEUR

Nom Duvalleuzène Prénom René

agissant en qualité de Maire

précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur  ou du salarié

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire)

Fait le 18/07 à

## 6 SALARIE

Nom CONCHE Prénom CELIA

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI  NON

"Lu et approuvé"

Signature du salarié (obligatoire)

Fait le 18/07 à

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.



# DECLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIEE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DECLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DECLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRES DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

## CETTE DECLARATION SPECIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

**POUR ADHERER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DECLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :**

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428765136 N° Employeur : 0087433170

V3

### 1 EMPLOYEUR

NIR ou N° SIRET 21340327200015

Code APE/NAF 8 4 1 1 Z

utiliser un stylo à bille à encre noire

Convention Collective

Téléphone 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4

Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI NON X

### 2 SALARIE

N° Sécurité Sociale (NIR) 2 9 0 1 1 3 4 1 7 2 2 1 5 4 3 Date de naissance 1 2 1 1 1 9 9 0

N° INTERNE Guso

Régime spécifique Alsace/Moselle applicable OUI Retraité Fonctionnaire

Nom de naissance ICHE Prénom MARION

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.)

Adresse N° 1 3 8 Bât. Voie RUE Complément Adresse MICHEL CREPEAU BAT APTE 2 3

Code Postal 3 4 0 7 0 Commune MONTPELLIER

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité Sexe X (F) (M)

Lieu de naissance Département Pays de Naissance

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

### 3 EMPLOI OCCUPE DANS EUSE

Cadre

Objet du contrat de travail SPECTACLE  
Adresse du lieu de spectacle VENDARGUES

Numéro Objet

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés 0 1

du 1 8 0 7 2 0 1 7 au 1 8 0 7 2 0 1 7

I - Artiste X Nombre d'heures effectuées et/ou Nombre de cachets 0 1

2 - Technicien / Ouvrier Nombre d'heures effectuées

Date et heure d'embauche 1 8 0 7 2 0 1 7 à 1 4 h 0 0

A remplir si nécessaire Période d'essai (en jours)

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations)

### 4 ELEMENTS DE REMUNERATION (voir notice)

A Salaire brut 1 1 9 9 1

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI NON X

Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 % 25 % X NON

F Application du forfait Urssaf OUI NON X

G Cotisations et contributions à verser 8 1 7 1

H Salaire horaire brut

I Salaire net 9 5 0 0

J Date versement salaire 1 8 0 7 2 0 1 7

### 5 EMPLOYEUR

Nom *Dudriuzen* Prénom *Luc* le soussigné(e),

agissant en qualité de *gérant*

précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire)

Fait le *18/07* à



### 6 SALARIE

Nom ICHE Prénom MARION le soussigné(e),

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI NON X

"Lu et approuvé"

Signature du salarié (obligatoire)

Fait le *18/07* à

*IM*

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.



# DECLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIEE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DECLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DECLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRES DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DECLARATION SPECIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

POUR ADHERER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DECLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428765035 N° Employeur : 0087433170

V3

**1 EMPLOYEUR**

NIR ou N° SIRET: 21340327200015 Code APE/NAF: 8 4 1 1 Z

Convention Collective: \_\_\_\_\_ ou N° \_\_\_\_\_

Téléphone: 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4 Fax: \_\_\_\_\_

Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice): \_\_\_\_\_

Titulaire licence de spectacle → OUI  N° \_\_\_\_\_ NON

utiliser un stylo à bille à encre noire

**2 SALARIE**

N° Sécurité Sociale (NIR): 2 9 3 0 6 3 0 0 2 8 0 1 8 7 6 Date de naissance: 0 1 0 6 1 9 9 3

N° INTERNE Guso: \_\_\_\_\_ Régime spécifique Alsace/Moselle applicable: OUI  Retraité:  Fonctionnaire:

Nom de naissance: P O N S Prénom: L U C I E

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.): \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

Adresse N°: 6 0 1 Bâ: \_\_\_\_\_ Voie: A V E Complément Adresse: D U P E R E S O U L A S

Domicile fiscal hors de France: OUI

Code Postal: 3 4 0 9 0 Commune: M O N T P E L L I E R

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité: \_\_\_\_\_ Sexe:  (F)  (M.)

Lieu de naissance: \_\_\_\_\_ Pays de Naissance: \_\_\_\_\_

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

**3 EMPLOI OCCUPE DANS EUSE**

Cadre:

Objet du contrat de travail: SPECTACLE

Adresse du lieu de spectacle: VENDARGUES

Numéro Objet: \_\_\_\_\_

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés: 0 1

du 1 8 0 7 / 2 0 1 7 au 1 8 0 7 / 2 0 1 7

1 - Artiste  Nombre d'heures effectuées: \_\_\_\_\_ et/ou Nombre de cachets: 0 1

2 - Technicien / Ouvrier  Nombre d'heures effectuées: \_\_\_\_\_

Date et heure d'embauche: 1 8 0 7 / 2 0 1 7 à 14 h 0 0

**4 ELEMENTS DE REMUNERATION (voir notice)**

A Salaire brut: 1 1 9 9 1

B Avantages en nature: \_\_\_\_\_

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés: OUI  NON

→ Si oui, montant: 10% de (A+B): \_\_\_\_\_

D Frais professionnels: \_\_\_\_\_

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié: → 20%  25%  NON

F Application du forfait Urssaf: OUI  NON

G Cotisations et contributions à verser: 8 1 7 1

H Salaire horaire brut: \_\_\_\_\_

I Salaire net: 9 5 0 0

J Date versement salaire: 18 07 20 17

A remplir si nécessaire Période d'essai (en jours): \_\_\_\_\_

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations): \_\_\_\_\_

**5 EMPLOYEUR**

Nom: *Su d'uzen* Prénom: *Pierre*

Je soussigné(e), agissant en qualité de: *Maire*

précise le motif de cessation du contrat de travail: → Fin de contrat de travail à durée déterminée

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur  ou du salarié

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire): *[Signature]*

Fait le: *18/07* à \_\_\_\_\_

**6 SALARIE**

Nom: P O N S Prénom: L U C I E

Je soussigné(e),

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise: OUI  NON

"Lu et approuvé"

Signature du salarié (obligatoire): *[Signature]*

Fait le: *18/07* à \_\_\_\_\_

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.

# DÉCLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIÉE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DÉCLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DÉCLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRÈS DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DÉCLARATION SPÉCIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

POUR ADHÉRER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DÉCLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428764833 N° Employeur : 0087433170

V3

## 1 EMPLOYEUR

NIR ou N° SIRET 21340327200015

Code APE/NAF 8 4 1 1 Z

utiliser un stylo à bille à encre noir

Convention Collective

Téléphone 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4 Fax

Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI NON X

## 2 SALARIE

N° Sécurité Sociale (NIR) 2 9 5 0 7 9 3 0 4 5 2 8 5 3 8 Date de naissance 2 2 0 7 1 9 9 5

N° INTERNE Guso

Régime spécifique Alsace/Moselle applicable OUI Retraité Fonctionnaire

Nom de naissance MOLINIER

Prénom EVA

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.)

Téléphone

Adresse N° 8 Bât. Voie Complément Adresse PLACE PIE

Domicile fiscal hors de France OUI

Code Postal 8 4 0 0 0 Commune AVIGNON

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité

Sexe (F) X (M)

Lieu de naissance

Commune

Pays de Naissance

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

### 3 EMPLOI OCCUPÉ MUSICIEN

Cadre

Objet du contrat de travail SPECTACLE  
Adresse du lieu de spectacle VENDARGUES

Numéro Objet

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés 0 1

du 1 8 0 7 / 2 0 1 7 au 1 8 0 7 / 2 0 1 7

1 - Artiste X Nombre d'heures effectuées et/ou Nombre de cachets 0 1

2 - Technicien / Ouvrier Nombre d'heures effectuées

Date et heure d'embauche 1 8 0 7 / 2 0 1 7 à 1 4 h 0 0

A remplir si nécessaire Période d'essai (en jours)

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations)

### 4 ÉLÉMENTS DE RÉMUNÉRATION (voir notice)

A Salaire brut 1 2 7 0 7

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI NON X

Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 % X 25 % NON

F Application du forfait Urssaf OUI NON X

G Cotisations et contributions à verser 8 9 2 0

H Salaire horaire brut

I Salaire net 1 0 0 0 0

J Date versement salaire 1 8 0 7 2 0 1

## 5 EMPLOYEUR

Nom *Guson* Prénom *Luc* le soussigné(e),

agissant en qualité de *Guson*

précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur  du salarié

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire)

Fait le 18/07 à

## 6 SALARIE

Nom MOLINIER Prénom EVA le soussigné(e),

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI NON X

" Lu et approuvé "

Signature du salarié (obligatoire)

Fait le / / à

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.

DAJ 4117 - 07/13 - LES INFORMATIONS COLLECTÉES DANS CE DOCUMENT SONT SOUMISES AU DROIT D'ACCÈS ET DE RECTIFICATION PRÉVU PAR LA LOI N°78-17 DU 6 JANVIER 1978 MODIFIÉE RELATIVE AUX FICHIERS, À L'INFORMATIQUE ET AUX LIBERTÉS.



# DECLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIEE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DÉCLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DÉCLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRÈS DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DÉCLARATION SPÉCIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

POUR ADHÉRER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DÉCLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428764631 N° Employeur : 0087433170

V3

**1 EMPLOYEUR** NIR ou N° SIRET 21340327200015 Code APE/NAF 8 4 1 1 Z *utiliser un stylo à bille à encre noire*

Convention Collective \_\_\_\_\_ ou N° \_\_\_\_\_

Téléphone 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4 Fax \_\_\_\_\_ Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI  N° \_\_\_\_\_ NON

**2 SALARIE** N° Sécurité Sociale (NIR) 1 9 4 0 8 3 4 0 3 2 1 0 8 8 2 Date de naissance 0 1 0 1 1 9 9 4

N° INTERNE Guso \_\_\_\_\_ Régime spécifique Alsace/Moselle applicable OUI  Retraité  Fonctionnaire

Nom de naissance MONTAGNE Prénom FLORENT

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Adresse N° \_\_\_\_\_ Bâ. \_\_\_\_\_ Voie CHE Complément Adresse DE LA LANDE DE ROUQUETTE Domicile fiscal hors de France OUI

Code Postal 3 4 4 8 0 Commune MAGALAS

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité \_\_\_\_\_ Sexe (F)  (M)

Lieu de naissance \_\_\_\_\_ Pays de Naissance \_\_\_\_\_

→ Département \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

**3 EMPLOI OCCUPÉ MUSICIEN**

Cadre

Objet du contrat de travail SPECTACLE

Adresse du lieu de spectacle VENDARGUES

Numéro Objet \_\_\_\_\_

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés 0 1

du 1 8 0 7 20 1 7 au 1 8 0 7 20 1 7

1 - Artiste  Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_ et/ou Nombre de cachets 0 1

2 - Technicien / Ouvrier  Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_

Date et heure d'embauche 1 8 0 7 20 1 7 à 14 h 0 0

**4 ÉLÉMENTS DE RÉMUNÉRATION (voir notice)**

A Salaire brut 1 3 9 7 8

B Avantages en nature \_\_\_\_\_

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI  NON

→ Si oui, montant : 10 % de (A+B) \_\_\_\_\_

D Frais professionnels \_\_\_\_\_

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 %  25 %  NON

F Application du forfait Urssaf OUI  NON

G Cotisations et contributions à verser 9 8 1 3

H Salaire horaire brut \_\_\_\_\_

I Salaire net 1 1 0 0 0

J Date versement salaire 18 / 07 20 17

**A remplir si nécessaire** Période d'essai (en jours) \_\_\_\_\_

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations) \_\_\_\_\_

**5 EMPLOYEUR** Je soussigné(e),

Nom *Sudrygue* Prénom *Romain*

agissant en qualité de *maire*

• précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur  ou du salarié

• certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire) *[Signature]*

Fait le *18/07* à \_\_\_\_\_

**6 SALARIE** Je soussigné(e)

Nom MONTAGNE Prénom FLORENT

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI  NON

" Lu et approuvé "

Signature du salarié (obligatoire) *[Signature]*

Fait le *18/07* à \_\_\_\_\_

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.



# DÉCLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIÉE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DÉCLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DÉCLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRÈS DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DÉCLARATION SPÉCIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

POUR ADHÉRER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DÉCLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428299940 N° Employeur : 0087433170

V3

**1 EMPLOYEUR**

NIR ou N° SIRET: 21340327200015 Code APE/NAF: 8 4 1 1 Z

Convention Collective: \_\_\_\_\_ ou N°: \_\_\_\_\_

Téléphone: 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4 Fax: \_\_\_\_\_

Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice): \_\_\_\_\_

Titulaire licence de spectacle → OUI  NON

utiliser un stylo à bille à encre noire

**2 SALARIE**

N° Sécurité Sociale (NIR): 1 8 2 0 1 6 2 7 6 5 0 4 9 Date de naissance: 1 0 0 1 1 9 8

N° INTERNE Guso: \_\_\_\_\_ Régime spécifique Alsace/Moselle applicable: OUI  Retraité: \_\_\_\_\_ Fonctionnaire: \_\_\_\_\_

Nom de naissance: L A M B E L O T Prénom: C Y P R I E N

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.): \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

Adresse N°: 1 0 Bât. Voie: R U E S A I N T L O U I S Complément Adresse: A P P T 3

Domicile fiscal hors de France: OUI

Code Postal: 3 4 6 0 0 Commune: B E D A R I E U X

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité: \_\_\_\_\_ Sexe: (F)  (M)

Lieu de naissance: \_\_\_\_\_ Pays de Naissance: \_\_\_\_\_

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

**3 EMPLOI OCCUPÉ**

M U S I C I E N

Cadre:

Objet du contrat de travail: S P E C T A C L E

Adresse du lieu de spectacle: V E N D A R G U E S

Numéro Objet: \_\_\_\_\_

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés

du 1 8 0 7 2 0 1 7 au 1 8 0 7 2 0 1 7

1 - Artiste  Nombre d'heures effectuées: \_\_\_\_\_ et/ou Nombre de cachets: 0 1

2 - Technicien / Ouvrier  Nombre d'heures effectuées: \_\_\_\_\_

Date et heure d'embauche: 1 8 0 7 2 0 1 7 à 1 4 h 0 0

A remplir si nécessaire Période d'essai (en jours): \_\_\_\_\_

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations): \_\_\_\_\_

**4 ELÉMENTS DE RÉMUNÉRATION (voir notice)**

A Salaire brut: \_\_\_\_\_

B Avantages en nature: 1 2 7 0 7

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI  NON

→ Si oui, montant: 10% de (A+B) \_\_\_\_\_

D Frais professionnels: \_\_\_\_\_

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20%  25%  NON

F Application du forfait Urssaf OUI  NON

G Cotisations et contributions à verser: \_\_\_\_\_

H Salaire horaire brut: 8 9 2 0

I Salaire net: \_\_\_\_\_

J Date versement salaire: 1 8 0 7 2 0 1 7

**5 EMPLOYEUR**

Nom: Budargues Prénom: Luc

Je soussigné(e), agissant en qualité de Maire

● précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur  ou du salarié

● certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire):

Fait le 18/07 à \_\_\_\_\_

**6 SALARIE**

Nom: LAMBELOT Prénom: CYPRIEN

Je soussigné(e),

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI  NON

"Lu et approuvé"

Signature du salarié (obligatoire): LC

Fait le 11 à \_\_\_\_\_

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.

**DECLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIEE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL**  
 Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle  
 (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DECLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DECLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRES DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DECLARATION SPECIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
 MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
 34740 VENDARGUES

POUR ADHERER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DECLARATIONS  
 ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

www.guso.fr

N° DUS : 5 1428299839 N° Employeur : 0087433170

V3

**1 EMPLOYEUR**

NIR ou N° SIRET 21340327200015

Code APE/NAF 8 4 1 1 Z

utiliser un stylo à bille à encre noire

Convention Collective

ou N°

Téléphone 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4

Fax

Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle

OUI

N°

NON

**2 SALARIE**

N° Sécurité Sociale (NIR) 1 9 4 1 1 6 7 4 8 2 5 7 8 1 3

Date de naissance

0 4 1 1 1 9 9 4

N° INTERNE Guso

Régime spécifique Alsace/Moselle applicable

OUI

Retraité

Fonctionnaire

Nom de naissance

J A O U E N

Prénom

J A S O N

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.)

Téléphone

Adresse N°

Bât.

Voie

Complément Adresse

DOMAINE GRANGE

BASSE

Domicile fiscal hors de France OUI

Code Postal

3 4 3 1 0

Commune

QUARANTE

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité

Lieu de naissance

Sexe

(F)

(M)

→ Département

Commune

Pays de Naissance

**CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE**

**3 EMPLOI OCCUPE MUSICIEN**

Cadre

Objet du contrat de travail

SPECTACLE

Adresse du lieu de spectacle

VENDARGUES

Numéro Objet

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés

du 1 8 0 7 / 2 0 1 7 au 1 8 0 7 / 2 0 1 7

I - Artiste

Nombre d'heures effectuées

et/ou Nombre de cachets

0 1

2 - Technicien / Ouvrier

Nombre d'heures effectuées

Date et heure d'embauche

1 8 0 7 / 2 0 1 7

à 14 h

0 0

A remplir si nécessaire

Période d'essai (en jours)

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations)

**4 ELEMENTS DE REMUNERATION (voir notice)**

A Salaire brut

1 2 7 0 7

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI NON

→ Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié

→ 20 %  25 % NON

F Application du forfait Urssaf OUI NON

G Cotisations et contributions à verser

8 9 2 0

H Salaire horaire brut

I Salaire net

J Date versement salaire

1 8 0 7 / 2 0 1 7

**5 EMPLOYEUR**

Nom *Boudunzin* Prénom *Ric*

agissant en qualité de *Patrice*

précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur  ou du salarié

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire)

Fait le *18/11* à

**6 SALARIE**

Nom *JAOUEN* Prénom *JASON*

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI NON

"Lu et approuvé"

Signature du salarié (obligatoire)

Fait le *11* à

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.



# DECLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIEE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DECLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DECLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRES DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DECLARATION SPECIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

POUR ADHERER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DECLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428299738 N° Employeur : 0087433170

V3

**1 EMPLOYEUR** NIR ou N° SIRET **21340327200015** Code APE/NAF **8 4 1 1 Z** *utiliser un stylo à bille à encre noire*

Convention Collective \_\_\_\_\_ ou N° \_\_\_\_\_

Téléphone **0 4 6 7 7 0 0 5 0 4** Fax \_\_\_\_\_ Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice) \_\_\_\_\_

Titulaire licence de spectacle → OUI  N° \_\_\_\_\_ NON

**2 SALARIE** N° Sécurité Sociale (NIR) **2 8 0 0 2 1 3 0 5 5 9 3 7 5 8** Date de naissance **2 8 0 2 1 9 8 0**

N° INTERNE Guso \_\_\_\_\_ Régime spécifique Alsace/Moselle applicable OUI  Retraité  Fonctionnaire

Nom de naissance **P E R E Z** Prénom **A U D R E Y**

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Adresse N° \_\_\_\_\_ Bât. \_\_\_\_\_ Voie \_\_\_\_\_ Complément Adresse **V I L A A N G E L I N E**

Code Postal **3 4 6 7 0** Commune **B A I L L A R G U E S** Domicile fiscal hors de France OUI

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité \_\_\_\_\_ Sexe  (F) (M)

Lieu de naissance \_\_\_\_\_ Pays de Naissance \_\_\_\_\_

→ Département \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

**3 EMPLOI OCCUPE** **C H A N T E U S E**

Cadre

Objet du contrat de travail **SPECTACLE**

Adresse du lieu de spectacle **VENDARGUES**

Numéro Objet \_\_\_\_\_

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés **0 1**

du **1 8 0 7 2 0 1 7** au **1 8 0 7 2 0 1 7**

1 - Artiste  Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_ et/ou Nombre de cachets **0 1**

2 - Technicien / Ouvrier  Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_

Date et heure d'embauche **1 8 0 7 2 0 1 7** à **1 4** h **0 0**

**4 ELÉMENTS DE RÉMUNÉRATION** (voir notice)

A Salaire brut **1 7 2 1 6**

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI  NON

→ Si oui, montant : 10 % de (A+B) \_\_\_\_\_

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 %  25 %  NON

F Application du forfait Urssaf OUI  NON

G Cotisations et contributions à verser **1 3 4 5 9**

H Salaire horaire brut

I Salaire net **1 4 0 0 0**

J Date versement salaire **1 8 0 7 2 0 1 7**

**A remplir si nécessaire** Période d'essai (en jours) \_\_\_\_\_

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations) \_\_\_\_\_

**5 EMPLOYEUR** le soussigné(e),

Nom **Dudouze** Prénom **Ricci**

agissant en qualité de **Gaïse**

● précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur  ou du salarié

● certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire) *[Signature]*

Fait le **18/07/17** à \_\_\_\_\_

**6 SALARIE** le soussigné(e),

Nom **PEREZ** Prénom **AUDREY**

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI  NON

" Lu et approuvé "

Signature du salarié (obligatoire) *[Signature]*

Fait le **18/07/17** à \_\_\_\_\_

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.





# DECLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIEE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DECLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DECLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRES DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DECLARATION SPECIFIQUE CONCERNE

POUR ADHERER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DECLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

N° DUS : 5 1428299536 N° Employeur : 0087433170

V3

## 1 EMPLOYEUR

NIR ou N° SIRET 21340327200015

Code APE/NAF 8 4 1 1 Z

utiliser un stylo à bille à encre noire

Convention Collective \_\_\_\_\_ ou N° \_\_\_\_\_

Téléphone 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4 Fax \_\_\_\_\_ Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ NON

## 2 SALARIE

N° Sécurité Sociale (NIR) 1 7 4 0 3 0 3 1 9 0 0 3 1 6 6 Date de naissance 0 7 0 3 1 9 7 4

N° INTERNE Guso \_\_\_\_\_ Régime spécifique Alsace/Moselle applicable OUI \_\_\_\_\_ Retraité \_\_\_\_\_ Fonctionnaire \_\_\_\_\_

Nom de naissance COLLY Prénom LAURENT

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Adresse N° 4 Bât. \_\_\_\_\_ Voie RUE Complément Adresse JACQUES ANQUETIL

Domicile fiscal hors de France OUI \_\_\_\_\_

Code Postal 3 4 4 0 0 Commune NISSAN LES ENSERUNES

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité \_\_\_\_\_ Sexe (F) \_\_\_\_\_ (M)

Lieu de naissance → Département \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_ Pays de Naissance \_\_\_\_\_

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

### 3 EMPLOI OCCUPE MUSICIEN

Cadre

Objet du contrat de travail SPECTACLE  
Adresse du lieu de spectacle VENDARGUES

Numéro Objet \_\_\_\_\_

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés 0 1

du 1 8 0 7 / 2 0 1 7 au 1 8 0 7 / 2 0 1 7

1 - Artiste  Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_ et/ou Nombre de cachets 0 1

2 - Technicien / Ouvrier  Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_

Date et heure d'embauche 1 8 0 7 / 2 0 1 7 à 1 4 h 0 0

A remplir si nécessaire Période d'essai (en jours) \_\_\_\_\_

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations) \_\_\_\_\_

### 4 ELEMENTS DE REMUNERATION (voir notice)

A Salaire brut 1 6 5 2 1

B Avantages en nature \_\_\_\_\_

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI \_\_\_\_\_ NON

→ Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels \_\_\_\_\_

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 %  25 % \_\_\_\_\_ NON \_\_\_\_\_

F Application du forfait Urssaf OUI \_\_\_\_\_ NON

G Cotisations et contributions à verser 1 1 6 0 0

H Salaire horaire brut \_\_\_\_\_

I Salaire net 1 3 0 0 0

J Date versement salaire 1 8 0 7 / 2 0 1 7

## 5 EMPLOYEUR

Nom *Budwig* Prénom *Clément*

agissant en qualité de *maire*

précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur  ou du salarié

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire)

Fait le 18/11/17 à \_\_\_\_\_



## 6 SALARIE

Nom COLLY Prénom LAURENT

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI  NON

"Lu et approuvé"

Signature du salarié (obligatoire)

Fait le 11/11 à \_\_\_\_\_

*CL*

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.

001 - 1111 - 07/13 - LES INFORMATIONS COLLECTEES DANS LE DOCUMENT SONT SOUMISES AU DROIT D'ACCES ET DE RECTIFICATION PREVU PAR LA LOI N°78-17 DU 6 JANVIER 1978 MODIFIEE RELATIVE AUX FICHIERS, A L'INFORMATIQUE ET AUX LIBERTES.



# DECLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIÉE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DÉCLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DÉCLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRÈS DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DÉCLARATION SPÉCIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

POUR ADHÉRER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DÉCLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428299435 N° Employeur : 0087433170

V3

## 1 EMPLOYEUR

NIR ou N° SIRET 21340327200015

Code APE/NAF 8 4 1 1 Z

utiliser un stylo à bille à encre noire

Convention Collective

Téléphone 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4 Fax

Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI NON X

## 2 SALARIE

N° Sécurité Sociale (NIR) 1 8 6 0 9 3 4 0 3 2 2 1 9 8 8 Date de naissance 3 0 0 9 1 9 8 6

N° INTERNE Guso

Régime spécifique Alsace/Moselle applicable

OUI

Retraité

Fonctionnaire

Nom de naissance DEL ROX

Prénom FABRIEN

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.)

Téléphone

Adresse N°

Bât.

Voie

Complément Adresse

VILLA ANGELINE

Domicile fiscal hors de France OUI

Code Postal 3 4 1 3 6 Commune MAUGUIO

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité

Sexe (F) X (M)

Lieu de naissance → Département

Commune

Pays de Naissance

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

### 3 EMPLOI OCCUPÉ MUSICIEN

Cadre

Objet du contrat de travail SPECTACLE  
Adresse du lieu de spectacle VENDARGUES

Numéro Objet

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés 0 1

du 1 8 0 7 / 2 0 1 7 au 1 8 0 7 / 2 0 1 7

1 - Artiste X Nombre d'heures effectuées et/ou Nombre de cachets 0 1

2 - Technicien / Ouvrier Nombre d'heures effectuées

Date et heure d'embauche 1 8 0 7 / 2 0 1 7 à 1 4 h 0 0

A remplir si nécessaire Période d'essai (en jours)

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations)

### 4 ÉLÉMENTS DE RÉMUNÉRATION (voir notice)

A Salaire brut 1 6 5 2 1

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI NON X

Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 % X 25 % NON

F Application du forfait Urssaf OUI NON X

G Cotisations et contributions à verser 1 1 6 0 0

H Salaire horaire brut

I Salaire net 1 3 0 0 0

J Date versement salaire 1 8 0 7 2 0 1 7

## 5 EMPLOYEUR

Nom *Suduzen* Prénom *Rien* Je soussigné(e),

agissant en qualité de *Tain*

précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée X

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur ou du salarié

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire)

Fait le 18/7 à 17



## 6 SALARIE

Nom DEL ROX Prénom FABRIEN Je soussigné(e),

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI NON X

"Lu et approuvé"

Signature du salarié (obligatoire)

Fait le // à

*DRF*

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.



# DECLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIEE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DECLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DECLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRES DES ORGANISMES SUIVANTS : Afidas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DECLARATION SPECIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

POUR ADHERER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DECLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428299334 N° Employeur : 0087433170

V3

## 1 EMPLOYEUR

NIR ou N° SIRET 21340327200015

Code APE/NAF 8 4 1 1 Z

utiliser un stylo à bille à encre noire

Convention Collective

Téléphone 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4

Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI NON

## 2 SALARIE

N° Sécurité Sociale (NIR) 1 7 9 0 3 3 4 0 3 2 1 7 2 9 1 Date de naissance 3 0 0 3 1 9 7 9

N° INTERNE Guso

Régime spécifique Alsace/Moselle applicable OUI Retraité Fonctionnaire

Nom de naissance DISLA Prénom FABRICE

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.)

Téléphone

Adresse N° 1 8 Bât. Voie CHE Complément Adresse DES HORTS VIELS

Domicile fiscal hors de France OUI

Code Postal 3 4 3 7 0 Commune CAZOULS LES BEZIERES

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité

Lieu de naissance

Sexe (F)  (M)

→ Département

Commune

Pays de Naissance

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

### 3 EMPLOI OCCUPE MUSICIEN

Cadre

Objet du contrat de travail SPECTACLE

Adresse du lieu de spectacle VENDARGUES

Numéro Objet

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés

du 1 8 0 7 2 0 1 7 au 1 8 0 7 2 0 1 7

1 - Artiste  Nombre d'heures effectuées et/ou Nombre de cachets 0 1

2 - Technicien / Ouvrier Nombre d'heures effectuées

Date et heure d'embauche 1 8 0 7 2 0 1 7 à 1 4 h 0 0

A remplir si nécessaire Période d'essai (en jours)

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations)

### 4 ELEMENTS DE REMUNERATION (voir notice)

A Salaire brut 1 6 5 2 1

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI NON

→ Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 %  25 % NON

F Application du forfait Urssaf OUI NON

G Cotisations et contributions à verser 1 1 6 0 0

H Salaire horaire brut

I Salaire net 1 3 0 0 0

J Date versement salaire 1 8 0 7 2 0 1 7

## 5 EMPLOYEUR

Nom *Budwig* Prénom *Rain*

agissant en qualité de *maire*

précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée.

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur ou du salarié

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire)

Fait le 18/07 à

## 6 SALARIE

Nom DISLA Prénom FABRICE

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI NON

"Lu et approuvé"

Signature du salarié (obligatoire)

Fait le // à

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.



# DECLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIEE DES COTISATIONS

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas de statut principal ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)  
CETTE DECLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DECLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRES DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

# CONTRAT DE TRAVAIL

principale ou pour objet le spectacle (sécurité sociale)

## CETTE DECLARATION SPECIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

POUR ADHERER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DECLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428300647 N° Employeur : 0087433170

V3

### 1 EMPLOYEUR

NIR ou N° SIRET 21340327200015

Code APE/NAF 8 4 1 1 Z

utiliser un stylo à bille à encre noire

Convention Collective

Téléphone 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4

Fax

Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle

OUI

N°

NON

### 2 SALARIE

N° Sécurité Sociale (NIR) 1 7 2 0 4 0 4 1 1 2 0 1 7 8 2

Date de naissance

0 6 0 4 1 9 7 2

N° INTERNE Guso

Régime spécifique Alsace/Moselle applicable

OUI

Retraité

Fonctionnaire

Nom de naissance VAROT

Prénom

F R E D E R I C

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.)

Téléphone

Adresse N°

Bât.

Voie

Complément Adresse

V I L L A A N G E L I N E

L E S G A R R I G U E S

Domicile fiscal hors de France OUI

Code Postal 3 4 1 3 0

Commune

M A U G U I O

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité

Sexe

(F)

(M)

Lieu de naissance

→ Département

Commune

Pays de Naissance

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

### 3 EMPLOI OCCUPE MUSICIEN

Cadre

Objet du contrat de travail SPECTACLE

Adresse du lieu de spectacle VENDARGUES

Numéro Objet

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés

du 1 8 0 7 2 0 1 7 au 1 8 0 7 2 0 1 7

1 - Artiste

Nombre d'heures effectuées

et/ou Nombre de cachets 0 1

2 - Technicien / Ouvrier

Nombre d'heures effectuées

Date et heure d'embauche

1 8 0 7 2 0 1 7

à 14 h

0 0

A remplir si nécessaire

Période d'essai (en jours)

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations)

### 4 ELEMENTS DE REMUNERATION (voir notice)

A Salaire brut 2 9 1 0 0

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI NON

→ Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 %  25 % NON

F Application du forfait Urssaf OUI  NON

G Cotisations et contributions à verser 1 7 7 6 6

H Salaire horaire brut

I Salaire net 2 5 0 0 0

J Date versement salaire 1 8 0 7 2 0 1 7

### 5 EMPLOYEUR

Nom *Sudargues* le soussigné(e), Prénom *Pierre*

agissant en qualité de *Crain*

précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur ou du salarié

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Fait le 18/12 à

### 6 SALARIE

Nom VAROT le soussigné(e), Prénom FREDERIC

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI NON

"Lu et approuvé"

Signature du salarié (obligatoire)

Fait le 11 à

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.

# DÉCLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIÉE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DÉCLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DÉCLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRÈS DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DÉCLARATION SPÉCIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

POUR ADHÉRER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DÉCLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428300546 N° Employeur : 0087433170

V3

## 1 EMPLOYEUR

NIR ou N° SIRET 21340327200015

Code APE/NAF 8 4 1 1 Z

utiliser un stylo à bille à encre noire

Convention Collective

Téléphone 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4 Fax

Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI NON X

## 2 SALARIÉ

N° Sécurité Sociale (NIR) 1 6 8 0 5 8 1 0 0 4 0 6 3 5 1 Date de naissance 1 4 0 5 1 9 6 8

N° INTERNE Guso Régime spécifique Alsace/Moselle applicable OUI Retraité Fonctionnaire

Nom de naissance GAUDAIS Prénom LAURENT

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.) Téléphone

Adresse N° 0 7 Bât. Voie RUE Complément Adresse JEAN FRANCOIS DE WIA

Code Postal 8 1 0 0 0 Commune ALBI Domicile fiscal hors de France OUI

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité Sexe (F) X (M.)

Lieu de naissance Département Pays de Naissance

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

### 3 EMPLOI OCCUPÉ

MUSICIEN

Cadre

Objet du contrat de travail SPECTACLE  
Adresse du lieu de spectacle VENDARGUES

Numéro Objet

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés

du 18 07 2017 au 18 07 2017

1 - Artiste X Nombre d'heures effectuées et/ou Nombre de cachets 0 1

2 - Technicien / Ouvrier Nombre d'heures effectuées

Date et heure d'embauche 18 07 2017 à 14 h 00

A remplir si nécessaire Période d'essai (en jours)

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations)

### 4 ÉLÉMENTS DE RÉMUNÉRATION (voir notice)

A Salaire brut 1 7 7 8 9

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI NON X

Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 % X 25 % NON

F Application du forfait Urssaf OUI NON X

G Cotisations et contributions à verser 1 2 4 8 6

H Salaire horaire brut

I Salaire net

J Date versement salaire 18 07 2017

## 5 EMPLOYEUR

Nom Gaudin Prénom Pierre le soussigné(e),

agissant en qualité de Maire

précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée X

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur...

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire)

Fait le 18/07 à

## 6 SALARIÉ

Nom GAUDAIS Prénom LAURENT Je soussigné(e),

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI NON X

"Lu et approuvé"

Signature du salarié (obligatoire)

Fait le 18/07 à

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.



# DÉCLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIÉE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DÉCLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DÉCLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRÈS DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DÉCLARATION SPÉCIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

POUR ADHÉRER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DÉCLARATIONS  
ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428056026 N° Employeur : 0087433170

V3

**1 EMPLOYEUR** NIR ou N° SIRET **21340327200015** Code APE/NAF **8 4 1 1 Z** utiliser un stylo à bille à encre noir

Convention Collective \_\_\_\_\_ ou N° \_\_\_\_\_

Téléphone **0 4 6 7 7 0 0 5 0 4** Fax \_\_\_\_\_ Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI  N° \_\_\_\_\_ NON

**2 SALARIE** N° Sécurité Sociale (NIR) **1 9 1 1 0 6 9 2 5 9 2 3 5 4 2** Date de naissance **0 4 1 0 1 9 9 1**

N° INTERNE Guso \_\_\_\_\_ Régime spécifique Alsace/Moselle applicable OUI  Retraité  Fonctionnaire

Nom de naissance **Q U I O N Q U I O N** Prénom **S T E V E N**

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Adresse N° **1 7** Bât. \_\_\_\_\_ Voie **R U E** Complément Adresse **D E S A R T S**

Domicile fiscal hors de France OUI

Code Postal **3 8 0 0 0** Commune **G R E N O B L E**

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité \_\_\_\_\_ Sexe  (F)  (M.)

Lieu de naissance \_\_\_\_\_ Pays de Naissance \_\_\_\_\_

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

**3 EMPLOI OCCUPÉ** **C H A N T E U R**

Cadre

Objet du contrat de travail **SPECTACLE**

Adresse du lieu de spectacle **VENDARGUES**

Número Objet \_\_\_\_\_

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés **0 1**

du **1 8 0 7 / 2 0 7** au **1 8 0 7 / 2 0 1 7**

1 - Artiste  Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_ et/ou Nombre de cachets **0 1**

2 - Technicien / Ouvrier  Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_

Date et heure d'embauche **1 8 0 7 / 2 0 7** à **1 4 0 0**

**4 ELÉMENTS DE RÉMUNÉRATION** (voir notice)

A Salaire brut **1 8 9 3 3**

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI  NON

→ Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 %  25 %  NON

F Application du forfait Urssaf OUI  NON

G Cotisations et contributions à verser **1 2 9 0 0**

H Salaire horaire brut

I Salaire net **1 5 0 0 0**

J Date versement salaire **1 8 0 7 / 2 0 1 7**

**A remplir si nécessaire** Période d'essai (en jours) \_\_\_\_\_

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations) \_\_\_\_\_

**5 EMPLOYEUR** le soussigné(e),

Nom **Audiergen** Prénom **Pierre**

agissant en qualité de **maire**

précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur  ou du salarié

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire) \_\_\_\_\_

Fait le **18/11** à \_\_\_\_\_

**6 SALARIE** le soussigné(e),

Nom **QUION QUION** Prénom **STEVEN**

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI  NON

" Lu et approuvé "

Signature du salarié (obligatoire) \_\_\_\_\_

Fait le **11** à \_\_\_\_\_

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.

DAD 4011 - 07/13 - LES INFORMATIONS COLLECTÉES DANS LE DOCUMENT SONT FOURNIES AU DROIT D'ACCÈS ET DE RECTIFICATION PRÉVU PAR LA LOI N°78-17 DU 6 JANVIER 1978 MODIFIÉE RELATIVE AUX FICHIERS, À L'INFORMATIQUE ET AUX LIBERTÉS.



# DECLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIEE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DECLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DECLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRES DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DECLARATION SPECIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

POUR ADHERER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DECLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428056127 N° Employeur : 0087433170

V3

**1 EMPLOYEUR** NIR ou N° SIRET **21340327200015** Code APE/NAF **8 4 1 1 Z** utiliser un stylo à bille à encre noir

Convention Collective \_\_\_\_\_ ou N° \_\_\_\_\_

Téléphone **0 4 6 7 7 0 0 5 0 4** Fax \_\_\_\_\_ Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI  N° \_\_\_\_\_ NON

**2 SALARIE** N° Sécurité Sociale (NIR) **1 9 3 0 5 1 3 1 5 5 8 4 3 0 8** Date de naissance **2 8 0 5 1 9 9 3**

N° INTERNE Guso \_\_\_\_\_ Régime spécifique Alsace/Moselle applicable OUI  Retraité  Fonctionnaire

Nom de naissance **B O U R G O I N** Prénom **Y O A N**

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Adresse N° **1 5** Bat. \_\_\_\_\_ Voie **A V E** Complément Adresse **B E A U P L A N**

Domicile fiscal hors de France OUI

Code Postal **1 3 0 1 2** Commune **M A R S E I L L E**

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité \_\_\_\_\_ Sexe  (F)  (M.)

Lieu de naissance \_\_\_\_\_ Pays de Naissance \_\_\_\_\_

→ Département \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

**3 EMPLOI OCCUPE** **C H A N T E U R**

Cadre

Objet du contrat de travail **SPECTACLE**

Adresse du lieu de spectacle **VENDARGUES**

Número Objet \_\_\_\_\_

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés **0 1**

du **1 8 0 7 / 2 0 1 7** au **1 8 0 7 / 2 0 1 7**

1 - Artiste  Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_ et/ou Nombre de cachets **0 1**

2 - Technicien / Ouvrier  Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_

Date et heure d'embauche **1 8 0 7 / 2 0 1 7** à **1 4** h **0 0**

**4 ELÉMENTS DE RÉMUNÉRATION** (voir notice)

A Salaire brut **1 7 6 6 9**

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI  NON

→ Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 %  25 %  NON

F Application du forfait Urssaf OUI  NON

G Cotisations et contributions à verser **1 2 0 3 4**

H Salaire horaire brut

I Salaire net **1 4 0 0 0**

J Date versement salaire **1 8 0 7 2 0 1 7**

**A remplir si nécessaire** Période d'essai (en jours) \_\_\_\_\_

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations) \_\_\_\_\_

**5 EMPLOYEUR** Je soussigné(e),

Nom **André** Prénom **Blain**

agissant en qualité de **Blain**

● précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur  ou du salarié

● certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire)

Fait le **1 7 / 1 1** à \_\_\_\_\_

**6 SALARIE** Je soussigné(e),

Nom **BOURGOIN** Prénom **YOAN**

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI  NON

" Lu et approuvé "

Signature du salarié (obligatoire)

Fait le **1 7 / 1 1** à \_\_\_\_\_

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.

N° 1117 - 07/12 - 523 INFORMATIONS COLLECTÉES DANS LE DOCUMENT SONT SOUMISES AU DROIT D'ACCÈS ET DE RECTIFICATION PREVU PAR LA LOI N° 78-17 DU 6 JANVIER 1978 MODIFIÉE RELATIVE AUX FICHIERS A L'INFORMATIQUE ET AUX LIBERTÉS.



**DÉCLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIÉE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL**  
 Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle.  
 (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DÉCLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DÉCLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRÈS DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DÉCLARATION SPÉCIFIQUE CONCERNE

**POUR ADHÉRER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DÉCLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :**

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

**EPA COMMUNE DE VENDARGUES MAIRIE**

**HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES**

N° DUS : 5 1428055925 N° Employeur : 0087433170

V 3

**1 EMPLOYEUR**

NIR ou N° SIRET 21340327200015

Code APE/NAF 8 4 1 1 Z

utiliser un stylo à bille à encre noire

Convention Collective

ou N°

Téléphone 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4 Fax

Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI NON X

**2 SALARIE**

N° Sécurité Sociale (NIR) 1 8 0 1 2 2 6 0 5 7 0 3 3

Date de naissance 1 8 1 2 1 9 8 0

N° INTERNE Guso

Régime spécifique Alsace/Moselle applicable

OUI

Retraité

Fonctionnaire

Nom de naissance MARTIN

Prénom STEPHANE

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.)

Téléphone

Adresse N° 1 7

Bât.

Voie

RUE

Complément Adresse

DES

CANARIS

Domicile fiscal hors de France OUI

Code Postal 0 7 1 3 0

Commune CORNAS

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité

Sexe

(F) X (M.)

Lieu de naissance

→ Département

Commune

Pays de Naissance

**CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE**

**3 EMPLOI OCCURÉ**

MUSICIEN

Cadre

Objet du contrat de travail SPECTACLE

Adresse du lieu de spectacle VENDARGUES

Numéro Objet

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés

du 1 8 0 7 / 2 0 7 au 1 8 0 7 / 2 0 1 7

1 - Artiste X

Nombre d'heures effectuées

et/ou Nombre de cachets 0 1

2 - Technicien / Ouvrier

Nombre d'heures effectuées

Date et heure d'embauche 1 8 0 7 / 2 0 7 1 4 0 0

A remplir si nécessaire

Période d'essai (en jours)

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations)

**4 ELÉMENTS DE RÉMUNÉRATION (voir notice)**

A Salaire brut

1 7 7 8 9

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI NON X

→ Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié

→ 20 % X 25 % NON

F Application du forfait Urssaf OUI NON X

G Cotisations et contributions à verser

1 2 4 8 6

H Salaire horaire brut

I Salaire net

1 4 0 0 0

J Date versement salaire

1 8 0 7 / 2 0 1 7

**5 EMPLOYEUR**

le soussigné(e),

Nom *Audrey* Prénom *Prin*

agissant en qualité de *Maire*

précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminé

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur ou du salarié

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire)

Fait le 18 07 à

**6 SALARIE**

Je soussigné(e),

Nom MARTIN Prénom STEPHANE

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI NON X

" Lu et approuvé "

Signature du salarié (obligatoire)

Fait le 18 07 à

DAL 4117 - 07/13 - LES INFORMATIONS COLLECTÉES DANS CE DOCUMENT SONT SOUMISES AU DROIT D'ACCÈS ET DE RECTIFICATION PRÉVU PAR LA LOI N°78-17 DU 6 JANVIER 1978 MODIFIÉE RELATIVE AUX FICHIERS, À L'INFORMATIQUE ET AUX LIBERTÉS.



# DÉCLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIÉE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DÉCLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DÉCLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRÈS DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DÉCLARATION SPÉCIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

POUR ADHÉRER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DÉCLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428055824 N° Employeur : 0087433170

V3

## 1 EMPLOYEUR

NIR ou N° SIRET 21340327200015

Code APE/NAF 8 4 1 1 Z

utiliser un stylo à bille à encre noire

Convention Collective \_\_\_\_\_ ou N° \_\_\_\_\_

Téléphone 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4 Fax \_\_\_\_\_ Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI  N° \_\_\_\_\_ NON

## 2 SALARIE

N° Sécurité Sociale (NIR) 1 7 3 0 3 1 3 0 5 5 7 0 6 1 9 Date de naissance 1 7 0 3 1 9 7 3

N° INTERNE Guso \_\_\_\_\_

Régime spécifique Alsace/Moselle applicable OUI  Retraité  Fonctionnaire

Nom de naissance MIRALLES JOUVE Prénom DAVID

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Adresse N° 5 6 Bât. \_\_\_\_\_ Voie LOT Complément Adresse LE MAS DE PEROLS

Domicile fiscal hors de France OUI

Code Postal 3 4 4 7 0 Commune PEROLS

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité \_\_\_\_\_ Sexe (F)  (M)

Lieu de naissance → Département \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_ Pays de Naissance \_\_\_\_\_

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

### 3 EMPLOI OCCUPÉ

MUSICIEN

Cadre

Objet du contrat de travail SPECTACLE

Adresse du lieu de spectacle VENDARGUES

Numéro Objet \_\_\_\_\_

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés  
du 1 8 0 7 / 2 0 7 au 1 8 0 7 / 2 0 1 7

1 - Artiste  Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_ et/ou Nombre de cachets 0 1

2 - Technicien / Ouvrier  Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_

Date et heure d'embauche 1 8 0 7 / 2 0 7 1 4 0 0

A remplir si nécessaire Période d'essai (en jours) \_\_\_\_\_

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations) \_\_\_\_\_

### 4 ÉLÉMENTS DE RÉMUNÉRATION (voir notice)

A Salaire brut 1 7 7 8 9

B Avantages en nature \_\_\_\_\_

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI  NON

→ Si oui, montant : 10 % de (A+B) \_\_\_\_\_

D Frais professionnels \_\_\_\_\_

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 %  25 %  NON

F Application du forfait Urssaf OUI  NON

G Cotisations et contributions à verser 1 2 4 8 6

H Salaire horaire brut \_\_\_\_\_

I Salaire net \_\_\_\_\_

J Date versement salaire 1 8 0 7 / 2 0 1 7

## 5 EMPLOYEUR

Je soussigné(e),

Nom Audinzi Prénom Pierre

agissant en qualité de Maire

précise le motif de cessation du contrat de travail

- Fin de contrat de travail à durée déterminée
- Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur  ou du salarié

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire)

Fait le 18 07 17 à \_\_\_\_\_

## 6 SALARIE

Je soussigné(e),

Nom MIRALLES JOUVE Prénom DAVID

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI  NON

"Lu et approuvé"

Signature du salarié (obligatoire)

Fait le 18 07 17 à \_\_\_\_\_

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.

DAI 4117 - 07/13 - LES INFORMATIONS COLLECTÉES DANS CE DOCUMENT SONT SOUMISES AU DROIT D'ACCÈS ET DE RECTIFICATION PRÉVU PAR LA LOI N°78-17 DU 6 JANVIER 1978 MODIFIÉE RELATIVE AUX FICHIERS, À L'INFORMATIQUE ET AUX LIBERTÉS.



# DÉCLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIÉE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DÉCLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DÉCLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRÈS DES ORGANISMES SUIVANTS : Afdas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DÉCLARATION SPÉCIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

POUR ADHÉRER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DÉCLARATIONS ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428055622 N° Employeur : 0087433170

V 3

## 1 EMPLOYEUR

NIR ou N° SIRET 21340327200015

Code APE/NAF 8 4 1 1 Z

utiliser un stylo à bille à encre noire

Convention Collective \_\_\_\_\_ ou N° \_\_\_\_\_

Téléphone 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4 Fax \_\_\_\_\_

Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ NON

## 2 SALARIE

N° Sécurité Sociale (NIR) 1 7 0 1 0 3 0 1 8 9 0 4 0 5 4

Date de naissance 0 3 1 0 1 9 7 0

N° INTERNE Guso \_\_\_\_\_

Régime spécifique Alsace/Moselle applicable OUI \_\_\_\_\_

Retraité \_\_\_\_\_ Fonctionnaire \_\_\_\_\_

Nom de naissance P A C E

Prénom F R E D E R I C

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.) \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Adresse N° 1

Bât. \_\_\_\_\_

Voie

I M P

Complément Adresse

D U

C I N E M A

Domicile fiscal hors de France OUI \_\_\_\_\_

Code Postal 3 4 4 2 0

Commune V I L L E N E U V E L E S B E Z I E R S

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité \_\_\_\_\_

Sexe (F)  (M.) \_\_\_\_\_

Lieu de naissance

→ Département \_\_\_\_\_

Commune \_\_\_\_\_

Pays de Naissance \_\_\_\_\_

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

### 3 EMPLOI OCCUPÉ

C H E F O R C H E S T R E

Cadre

Objet du contrat de travail SPECTACLE

Adresse du lieu de spectacle VENDARGUES

Numéro Objet \_\_\_\_\_

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés

du 1 8 0 7 / 2 0 7 au 1 8 0 7 / 2 0 1 7

1 - Artiste

Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_

et/ou Nombre de cachets 0 1

2 - Technicien / Ouvrier \_\_\_\_\_

Nombre d'heures effectuées \_\_\_\_\_

Date et heure d'embauche 1 8 0 7 / 2 0 7

à 1 4 h 0 0

A remplir si nécessaire

Période d'essai (en jours) \_\_\_\_\_

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations) \_\_\_\_\_

### 4 ÉLÉMENTS DE RÉMUNÉRATION (voir notice)

A Salaire brut

3 4 9 2 3

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI \_\_\_\_\_ NON \_\_\_\_\_

→ Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié

→ 20 %  25 % \_\_\_\_\_ NON \_\_\_\_\_

F Application du forfait Urssaf OUI  NON \_\_\_\_\_

G Cotisations et contributions à verser

2 1 4 2 4

H Salaire horaire brut

I Salaire net

3 0 0 0 0

J Date versement salaire

1 8 0 7 2 0 1 7

## 5 EMPLOYEUR

Je soussigné(e),

Nom *Audrenge* Prénom *Pierre*

agissant en qualité de *maire*

précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur  ou du salarié

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire)

Fait le 18 07 17 à \_\_\_\_\_

## 6 SALARIE

Je soussigné(e),

Nom PACE Prénom FREDERIC

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI  NON

" Lu et approuvé "

Signature du salarié (obligatoire)

Fait le 18 07 17 à Vendargues

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.

DAI 4117 - 07/13 - LES INFORMATIONS COLLECTÉES DANS CE DOCUMENT SONT SOUMISES AU DROIT D'ACCÈS ET DE RECTIFICATION PRÉVU PAR LA LOI N°78-17 DU 6 JANVIER 1978 MODIFIÉE RELATIVE AUX FICHIERS, À L'INFORMATIQUE ET AUX LIBERTÉS.



# DÉCLARATION UNIQUE ET SIMPLIFIÉE DES COTISATIONS SOCIALES ET CONTRAT DE TRAVAIL

Guichet Unique pour l'emploi d'artistes ou de techniciens par des organisateurs de spectacles vivants qui n'ont pas pour activité principale ou pour objet le spectacle (Articles L. 7122-22 et suivants, R. 7122-29 et suivants du code du travail et articles L. 133-9 et suivants et R. 133-31 et suivants du code de la sécurité sociale)

CETTE DÉCLARATION REGROUPE LES OBLIGATIONS DÉCLARATIVES (Y COMPRIS DADS) ET CONTRIBUTIVES AUPRÈS DES ORGANISMES SUIVANTS : Afidas, Assurance chômage, Audiens, Cmb, Congés Spectacles et Urssaf

CETTE DÉCLARATION SPÉCIFIQUE CONCERNE

EPA COMMUNE DE VENDARGUES  
MAIRIE

HOTEL DE VILLE  
34740 VENDARGUES

POUR ADHÉRER, CALCULER VOS CHARGES SOCIALES, EFFECTUER VOS DÉCLARATIONS  
ET PAYER VOS COTISATIONS, CONNECTEZ-VOUS SUR INTERNET :

[www.guso.fr](http://www.guso.fr)

N° DUS : 5 1428055723 N° Employeur : 0087433170

V3

## 1 EMPLOYEUR

NIR ou N° SIRET 21340327200015

Code APE/NAF 8 4 1 1 Z

utiliser un stylo à bille à encre noire

Convention Collective

ou N°

Téléphone 0 4 6 7 7 0 0 5 0 4 Fax

Effectif mensuel moyen de l'année précédente arrêté au 31/12 (cf. notice)

Titulaire licence de spectacle → OUI NON X

## 2 SALARIE

N° Sécurité Sociale (NIR) 1 6 0 0 7 3 4 0 3 2 1 6 3 2 8

Date de naissance 3 0 0 7 1 9 6 0

N° INTERNE Guso

Régime spécifique Alsace/Moselle applicable

OUI

Retraité

Fonctionnaire

Nom de naissance SEIGNOUREL

Prénom LUC

Nom d'usage (Nom d'épouse, etc.)

Téléphone

Adresse N° 5 Bât. Voie CHE Complément Adresse DE PLOCH CAULET

Domicile fiscal hors de France OUI

Code Postal 3 4 8 0 0 Commune PERET

Si N° de Sécurité Sociale absent → Nationalité

Sexe (F) (M)

Lieu de naissance

→ Département

Commune

Pays de Naissance

## CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

### 3 EMPLOI OCCUPÉ

CHEF ORCHESTRE

Cadre

Objet du contrat de travail SPECTACLE

Adresse du lieu de spectacle VENDARGUES

Numéro Objet

Période d'emploi (dates de début et de fin du contrat de travail) et nombre de jours travaillés

du 1 8 0 7 / 2 0 1 7 au 1 8 0 7 / 2 0 1 7

1 - Artiste X Nombre d'heures effectuées et/ou Nombre de cachets 0 1

2 - Technicien / Ouvrier Nombre d'heures effectuées

Date et heure d'embauche 1 8 0 7 / 2 0 1 7 à 14 h 00

A remplir si nécessaire Période d'essai (en jours)

Une attestation mensuelle d'emploi valant bulletin de paie est adressée au salarié par le Guso.

Mention précise des jours travaillés (répétitions et représentations)

### 4 ÉLÉMENTS DE RÉMUNÉRATION (voir notice)

A Salaire brut 3 4 9 2

B Avantages en nature

C Si particulier employeur, indemnité compensatrice de congés payés OUI NON X

→ Si oui, montant : 10 % de (A+B)

D Frais professionnels

E Déduction pour frais professionnels avec accord du salarié → 20 % X 25 % NON

F Application du forfait Urssaf OUI X NON

G Cotisations et contributions à verser 2 1 4 2

H Salaire horaire brut

I Salaire net

J Date versement salaire 18 0 7 20 1

## 5 EMPLOYEUR

Je soussigné(e),

Nom *Judith Engler* Prénom *Rose*

agissant en qualité de *maire*

précise le motif de cessation du contrat de travail

→ Fin de contrat de travail à durée déterminée

→ Rupture anticipée à l'initiative de l'employeur ou du salarié

certifie que les renseignements indiqués sont exacts et conformes

Signature de l'employeur ou de son représentant (obligatoire)

Fait le 18 07 17 à



## 6 SALARIE

Je soussigné(e),

Nom SEIGNOUREL Prénom LUC

→ accepte le présent contrat de travail

→ déclare être dans l'entreprise mentionnée ci-dessus, mandataire social, associé, conjoint du chef d'entreprise OUI NON X

"Lu et approuvé"

Signature du salarié (obligatoire)

Fait le 18 07 17 à Vendargues

Signature of the employee

Ce feuillet doit être adressé par l'employeur au Guso - TSA 72 039 - 92891 NANTERRE Cedex 9 dans les 15 jours suivant la fin du contrat de travail, accompagné du règlement libellé à l'ordre du Guso.

DAJ 4117 - 07/13 - LES INFORMATIONS COLLECTÉES DANS CE DOCUMENT SONT SOUMISES AU DROIT D'ACCÈS ET DE RECTIFICATION PRÉVU PAR LA LOI N°78-17 DU 6 JANVIER 1978 MODIFIÉE RELATIVE AUX FICHIERS, À L'INFORMATIQUE ET AUX LIBERTÉS.