



ATTESTATION D'ABSENCE pour le paiement des indemnités journalières

A remplir par l'employeur

L'employeur soussigné :

N°

atteste que M / Mme

N° d'immatriculation

a cessé son travail le / /

pour cause de

A repris son travail le / /

N'a pas repris son travail

Les salaires (primes ponctuelles incluses) et l'activité correspondant aux périodes antérieures à l'interruption de travail s'élèvent :

	Mois	Salaires	Heures
• au cours du mois précédent	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
• au cours du mois de l'arrêt de travail	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dans le cas où l'employeur a demandé le versement direct du montant des indemnités journalières

N° Contributaire

L'employeur atteste en outre, que cette interruption (*) en rapport avec un accident, survenu à l'occasion du travail ou du trajet entre le lieu de travail et le domicile.

Fait à Monaco, le

Signature et cachet de l'employeur

(*) à compléter par **EST** ou **N'EST PAS**

A remplir par l'assuré

En cas d'hospitalisation:

Date d'entrée : / /

Date de sortie : / /

Ne pas oublier de joindre un bulletin de situation

Nombre d'enfant(s) à charge dans le foyer :

Si l'interruption de travail est d'une durée inférieure à quinze jours, déposer cette attestation à la C.C.S.S. dès la reprise d'activité.

Si l'interruption est supérieure à quinze jours, déposer une attestation d'absence à la C.C.S.S. toutes les deux semaines ainsi que lors de la reprise d'activité.