

Prolongation ou dérogation exceptionnelle de détachement dans le cadre d'un accord bilatéral : demande d'informations complémentaires

1 Travailleur : **Dossier Cleiss n°**

1.1 Nom : Prénom :

1.2 Date de naissance :/...../.....

1.3 N° d'identification personnel :

1.4 Nationalité :

1.5 Adresse habituelle :

1.6 Adresse en France :

1.7 Régime de sécurité sociale dont relève le travailleur :

1.8 Rattachement à ce régime depuis au moins un mois : oui non

1.9 Fonctions exercées dans l'Etat habituel d'emploi :

1.10 Nature du contrat de travail dans l'Etat habituel d'emploi :

à durée déterminée : Période visée par le contrat : du...../...../.... au/...../.....

à durée indéterminée : Date de début du contrat : du...../...../.....

2 Employeur qui effectue la demande :

2.1 Nom ou Raison sociale :

2.2 Adresse :

Pays : Personne en charge du dossier :

Email :

2.3 Secteur d'activité : Transports Bâtiment Travaux Publics Agence de Placement

Agriculture Autres, veuillez préciser :

2.4 Code de l'activité de l'entreprise :

2.5 Effectifs de salariés : Effectifs de salariés détachés :

3 Etablissement / lieu où est exercée l'activité en France

3.1 Raison sociale :

3.2 Adresse : Pays :

3.3 Secteur d'activité : Transports Bâtiment Travaux Publics Agence de Placement
 Agriculture Autres, veuillez préciser :

3.5 Code de l'activité de l'entreprise (SIRET/SIREN/RCS) :

3.6 Effectifs de salariés : Effectifs de salariés détachés :

3.7 Existence d'un contrat de travail liant le travailleur à l'établissement français :
 Oui (veuillez joindre une copie du contrat) Non (veuillez joindre une copie l'avenant de détachement)

4 Nature de la mission à réaliser

4.1 Fonctions exercées par le travailleur

4.2 Nouvelle période demandée : du...../...../..... au/...../.....

Date de début de la mission en France/...../.....

4.3 En cas de prolongation d'une mission en cours, précisez les périodes obtenues (joindre la/les copie(s) :
du..... au.....
du..... au.....
du..... au.....

4.3 Brève description de la mission
.....
.....
.....
.....

4.4 Date d'achèvement prévu de la mission en France et perspectives professionnelles du travailleur :
.....
.....
.....

5 Informations complémentaires

5.1 S'agit-il d'une mission au titre de la mobilité intragroupe ?

- Oui Non

Si oui, veuillez détailler le parcours professionnel du travailleur depuis son embauche au sein du groupe :

.....

.....

.....

.....

5.2 S'agit-il de l'exécution d'un contrat de prestation de services ?

- Oui (joindre la copie du contrat) Non

5.3 Salaire est versé par :

- L'employeur habituel
 L'entreprise d'accueil
 Les deux

5.4 Contrôle du salarié et autorité exercés par

- L'employeur habituel
 L'entreprise d'accueil
 Les deux

Veillez à compléter toutes les rubriques et à fournir les documents requis dans un délai maximum de 2 mois. A défaut, la demande de maintien d'affiliation de votre salarié à son régime habituel de sécurité sociale sera refusée. Les cotisations sociales devront être versées auprès du régime obligatoire français.

Fait à, le/...../.....

**Cachet de l'entreprise
(signature)**