

1

États membres de l'Union européenne et États non membres parties à l'accord sur l'espace économique européen

Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, Grèce, Irlande, Islande, Italie, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Suède

2

Instructions à suivre attentivement

La présente déclaration doit être remplie par l'employeur. Elle ne le dispense pas de procéder à la **Déclaration préalable à l'embauche** prévue par les dispositions du Code du Travail.

- En cas d'engagement du travailleur,
cochez la case correspondante à la Déclaration d'engagement.
- En cas détachement du travailleur,
cochez la case correspondante à la Déclaration d'emploi en qualité de travailleur détaché.

La déclaration comporte 4 feuillets autocopiants. Destinataires :

Feuillelet n° 1 - Services préfectoraux
Feuillelet n° 2 - OMI - Cellule statistique

Feuillelet n° 3 - Le travailleur
Feuillelet n° 4 - L'employeur.

- L'employeur remet la déclaration au travailleur et conserve le dernier feuillet.

Le travailleur doit déposer les 2 premiers feuillets de la liasse (ainsi que son Certificat de détachement le cas échéant) au Commissariat de police ou à la mairie de son lieu de résidence.

S'il réside à Paris, il doit les remettre à la Préfecture de police

- Le travailleur conserve le 3^e feuillet.

Les informations recueillis sur ce questionnaire sont exploités de façon anonyme et à des fins statistiques par l'Office des Migrations Internationales.

Veuillez cocher
la case
correspondante
à votre
déclaration

Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville
DÉCLARATION D'ENGAGEMENT
DÉCLARATION D'EMPLOI EN QUALITÉ DE
TRAVAILLEUR DÉTACHÉ



d'un ressortissant d'un État membre de l'Union européenne (voir au verso 1)

Décret n° 94-211 du 11 mars 1994

Pour établir cette déclaration, suivre attentivement les instructions (voir au verso 2)

Rubrique à remplir par l'employeur

Durée prévue de l'emploi ou du détachement en France :

| | | mois Date de début | | | | | | | |

Rubrique réservée à l'administration

Durée prévue de l'emploi

inf. ou égale à 3 mois sup. à 3 mois, inf. à 12 mois

égale à 12 mois sup. à 12 mois

La Déclaration d'engagement : Elle est établie sous réserve d'une résiliation du contrat pouvant intervenir à l'initiative d'une des parties pendant une période de : | | | | |

La Déclaration d'emploi (en cas de détachement)

La déclaration doit être accompagnée du certificat de détachement (modèle E 101) ou du certificat de prolongation de détachement (modèle E 102), établis en application des règlements CEE 1408-71 et 574-72 modifiés relatifs à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et à leur famille qui se déplacent à l'intérieur de l'Union européenne.

Le cas échéant, prolongation de séjour demandée : | | | | | mois.

Le nombre de mois cumulés ne peut dépasser 24 mois au total.

Société ayant procédé au détachement du travailleur

Nom
ou
Dénomination

Adresse dans l'État membre de l'Union européenne

L'employeur en FRANCE

Nom ou Dénomination

Adresse de l'établissement où le travailleur est employé

Numéro d'identification SIRET (numéro à 14 chiffres) | | | | | | | | | | | | | |

Si vous êtes un particulier sans code APE, cocher la case

Activité de l'entreprise (en clair) | | | | | | | | | | | | | | code APE | | | | |

Le travailleur

Nom

Prénom

Nationalité

Date de naissance | | | | | | | | Sexe F H

Lieu de naissance

Situation familiale

Carte d'identité nationale n° | | | | | | | |
ou
Passport n° | | | | | | | | délivré le | | | | | | | |
à | | | | | | | |

L'employeur soussigné déclare l'engagement ou l'emploi du travailleur désigné ci-dessus dans les conditions portées sur ce formulaire.

date | | | | | | | |

signature de l'employeur

Le travailleur est employé dans la profession de :

en qualité de :

ouvrier non qualifié ouvrier qualifié

employé non qualifié employé qualifié

technicien, agent de maîtrise cadre, ingénieur

cachet de l'entreprise

la loi n° 78-17 du 6 janvier relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux données nominatives portées dans ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour ces données auprès des services préfectoraux.

Veuillez cocher
la case
correspondante
à votre
déclaration

Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville
DÉCLARATION D'ENGAGEMENT
DÉCLARATION D'EMPLOI EN QUALITÉ DE
TRAVAILLEUR DÉTACHÉ



d'un ressortissant d'un État membre de l'Union européenne (voir au verso 1)

Décret n° 94-211 du 11 mars 1994

Pour établir cette déclaration, suivre attentivement les instructions (voir au verso 2)

Rubrique à remplir par l'employeur Durée prévue de l'emploi ou du détachement en France : _ _ mois Date de début _ _ _ _ _ _ _ _	Rubrique réservée à l'administration Durée prévue de l'emploi <input type="checkbox"/> inf. ou égale à 3 mois <input type="checkbox"/> sup. à 3 mois, inf. à 12 mois <input type="checkbox"/> égale à 12 mois <input type="checkbox"/> sup. à 12 mois
---	---

La Déclaration d'engagement : Elle est établie sous réserve d'une résiliation du contrat pouvant intervenir à l'initiative d'une des parties pendant une période de : |_|_|_|_|

La Déclaration d'emploi (en cas de détachement)
La déclaration doit être accompagnée du certificat de détachement (modèle E 101) ou du certificat de prolongation de détachement (modèle E 102), établis en application des règlements CEE 1408-71 et 574-72 modifiés relatifs à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et à leur famille qui se déplacent à l'intérieur de l'Union européenne.
Le cas échéant, prolongation de séjour demandée : |_|_|_| mois.
Le nombre de mois cumulés ne peut dépasser 24 mois au total.

Société ayant procédé au détachement du travailleur
Nom ou Dénomination
Adresse dans l'État membre de l'Union européenne

L'employeur en FRANCE
Nom ou Dénomination
Adresse de l'établissement où le travailleur est employé
Numéro d'identification SIRET (numéro à 14 chiffres) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Si vous êtes un particulier sans code APE, cocher la case
Activité de l'entreprise (en clair) _____ code APE |_|_|_|_|_|

Le travailleur Nom Prénom Nationalité Date de naissance _ _ _ _ _ _ _ _ Sexe <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> H	Lieu de naissance Situation familiale Carte d'identité nationale n° _ _ _ _ _ _ _ _ ou Passport n° _ _ _ _ _ _ _ _ délivré le _ _ _ _ _ _ _ _ à _____
---	--

L'employeur soussigné déclare l'engagement ou l'emploi du travailleur désigné ci-dessus dans les conditions portées sur ce formulaire.
date |_|_|_|_|_|_|_|_|
signature de l'employeur
Le travailleur est employé dans la profession de :
en qualité de :
 ouvrier non qualifié ouvrier qualifié
 employé non qualifié employé qualifié
 technicien, agent de maîtrise cadre, ingénieur
cachet de l'entreprise

la loi n° 78-17 du 6 janvier relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux données nominatives portées dans ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour ces données auprès des services préfectoraux.

L'employeur

BERGER-LEVRULT Mod. 501 431