

À remplir par l'employeur et/ou la personne concernée (Articles [L. 5312-12-2](#) et [R. 5312-5-1](#) du Code du travail - Article [L. 231-4](#) du Code des relations entre le public et l'administration).

La demande doit être adressée à :

- PÔLE EMPLOI - TSA 10116 - 92891 Nanterre cedex 9

- Pour les employeurs du cinéma, de l'audiovisuel ou organisateur professionnel du spectacle : PÔLE EMPLOI SERVICES  
TSA 70113 - 92891 Nanterre cedex 9

### Références à rappeler

N° d'affiliation : \_\_\_\_\_ N° Siret : \_\_\_\_\_

## 1 - Renseignements relatifs à l'entreprise

**Statut juridique de l'entreprise :**

- |   |   |
|---|---|
| SA <input type="checkbox"/>             | SCOP (Joindre une copie de l'extrait du J.O. publiant la liste des SCOP) <input type="checkbox"/> |
| SA à directeur <input type="checkbox"/> | Entreprise individuelle <input type="checkbox"/>  |
| SARL <input type="checkbox"/>           | Association (Joindre une copie du dernier procès-verbal) <input type="checkbox"/>                 |
| EURL <input type="checkbox"/>           | Groupement d'intérêt économique <input type="checkbox"/>  |
| SAS <input type="checkbox"/>            | Autre : <input type="checkbox"/>  |
|   | (Précisez) _____  |

Nom ou raison sociale de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Adresse de l'entreprise : \_\_\_\_\_

N° de téléphone :

## 2 - Personne concernée par l'étude

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

N° de Sécurité sociale (NIR) :

## 3 – Situation au sein de l'entreprise de la personne concernée

Pôle emploi a-t-il déjà rendu une décision sur la qualité de salarié et ses droits à l'Assurance chômage ?  oui  non

[Joindre la copie de la décision](#)

La situation a-t-elle changé depuis cette date ?  oui  non

### 3.1 – Est-elle ?

Exclusivement associée ou actionnaire

Dirigeant ou mandataire social

Conjoint du chef d'entreprise d'une entreprise artisanale, commerciale ou libérale, qui y exerce de manière régulière une activité professionnelle :

Statut conjoint collaborateur  Statut conjoint salarié  Statut conjoint associé

Parent du dirigeant ou d'un associé / actionnaire  Précisez le lien : \_\_\_\_\_

Propriétaire du fonds exploité par l'entreprise

### 3.2 - Mandat(s)

*Si la personne concernée n'a pas de mandat, passez directement au point 3.3*

a) Cette personne est :

<b>Membre :</b>	du conseil d'administration <input type="checkbox"/>	du directoire <input type="checkbox"/>	du conseil de surveillance <input type="checkbox"/>	de l'association (secrétaire, trésorier) <input type="checkbox"/>	
<b>Président :</b>	du conseil d'administration <input type="checkbox"/>	du directoire <input type="checkbox"/>	du conseil de surveillance <input type="checkbox"/>	de la SAS <input type="checkbox"/>	de l'association <input type="checkbox"/>
<b>Directeur général – Directeur général délégué :</b>		administrateur <input type="checkbox"/>	non administrateur <input type="checkbox"/>		
<b>Gérant :</b>	non associé <input type="checkbox"/>	associé minoritaire <input type="checkbox"/>	associé égalitaire <input type="checkbox"/>	associé majoritaire <input type="checkbox"/>	

b) **Caractéristiques du mandat**

Veuillez indiquer si un mandat est en cours :

Début :          
 Jour Mois Année

Si le mandat a pris fin, veuillez indiquer la date de début du mandat et, éventuellement, la date de la cessation du mandat :

Début :         Cessation :          
 Jour Mois Année Jour Mois Année

Quel est le motif de cessation du mandat ?

Révocation  Démission  Autre (Précisez) :  \_\_\_\_\_

Cochez si une rémunération au titre de ce mandat a été perçue :

Cochez si cette rémunération était distincte de celle concernant les fonctions liées au contrat de travail :

c) **Autres mandats dans la même entreprise** (Précisez)

- si antérieurs à la nomination (Veuillez préciser l'intitulé des mandats et les périodes pendant lesquelles ils ont été exercés) :

\_\_\_\_\_ du         au          
 Jour Mois Année Jour Mois Année

\_\_\_\_\_ du         au          
 Jour Mois Année Jour Mois Année

- si d'autres mandats sociaux sont actuellement exercés :

### 3.3 - Délégations de signature et de pouvoir

a) La personne dispose-t-elle d'une délégation de signature ?  oui  non

**Si oui :**

S'agit-il de la signature ?

- Des factures  - Des contrats de fourniture
- Des devis  - Des contrats de travail
- Des documents administratifs et comptables

Cochez si la délégation est occasionnelle en raison de :

- L'absence du délégataire
- Autres cas (Précisez) : \_\_\_\_\_

Cochez s'il existe une double signature :  limitée, à quelle hauteur  : \_\_\_\_\_

Cochez si la personne a une procuration bancaire :

Cette procuration est-elle ? Totale :  limitée, à quelle hauteur  : \_\_\_\_\_

*Joindre obligatoirement une attestation de la ou des banques de l'entreprise.*

b) La personne dispose-t-elle d'une délégation de pouvoir ?  oui  non

Cochez si la personne peut :

- Organiser l'activité de l'entreprise
- Engager du personnel
- Elaborer le budget de l'entreprise

Cochez si elle dispose d'un pouvoir disciplinaire :

c) La personne prend- t-elle des engagements pour le compte de l'entreprise en qualité de : Caution  Co-emprunteur

### 4 -Situation salariale au sein de l'entreprise

a) Cochez si la personne a, dans la société, un contrat de travail :

Veuillez indiquer la date à laquelle ce contrat lui a été conclu :

Jour			Mois			Année		

Cochez, si son contrat de travail est antérieur à sa nomination, si ses fonctions salariales ont été confirmées :

Cochez si la mention de cette confirmation a été portée dans le procès-verbal de nomination :

Veuillez indiquer les différents postes au sein de l'entreprise et les périodes pendant lesquelles la personne les a occupés.

	Intitulé	Date de début	Date de fin
Dernier poste			
Avant-dernier poste			

**b) Quelles fonctions cette personne occupe-t-elle au titre de son contrat de travail ?**

Veillez décrire concrètement ces fonctions :

---

---

---

**c) La personne est-elle sous l'autorité d'un employeur qui a le pouvoir de lui donner des ordres et des directives, de contrôler l'exécution et de sanctionner des manquements dans la cadre de ses activités ?  oui  non**

Veillez préciser le nom, prénom et statut dans l'entreprise de la personne à qui elle doit rendre compte :

**Nom :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

**Statut dans l'entreprise :** \_\_\_\_\_

**d) Cochez si la personne perçoit tous les mois une rémunération au titre de son contrat de travail :  oui  non**

En l'absence de rémunération, veuillez en préciser les raisons : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**5 – Entreprises constituées sous forme de sociétés**

**a) Cochez en cas de participation au capital**

Nombre d'actions ou de parts composant le capital social

Nombre d'actions ou de parts que cette personne possède

Les possède-t-elle : en pleine propriété  en nue-propriété  en usufruit

**b) Cochez si la société a un caractère familial**

Veillez préciser, par rapport à l'ensemble du capital social, quel nombre d'actions est détenu par l'entourage familial.

<b>Son conjoint, pacsé</b>	<input type="text"/>
<b>Ses ascendants directs</b>	<input type="text"/>
<b>Ses descendants directs</b>	<input type="text"/>
<b>Ses collatéraux directs</b>	<input type="text"/>

**c) Cochez si la société, dans laquelle cette personne exerce ses activités, appartient à un groupe de sociétés**

*Veillez fournir un document indiquant la répartition en pourcentage du capital des sociétés du groupe dans lesquelles cette personne détient une participation.*

Cette société est-elle soumise à un contrôle des activités dans les domaines ?

- Administratif**
- Financier**
- Comptable**
- Commercial**
- Ressources humaines**

## 6 – Pièces à joindre à votre demande

- Photocopie des statuts,
- Photocopie de l'acte d'acquisition ou de cession de parts,
- Photocopie d'un extrait récent du registre du commerce et des sociétés (K ou K bis),
- Photocopie d'un extrait des inscriptions au répertoire des métiers,
- Photocopie de la feuille de présence à la dernière assemblée générale,
- Photocopie du procès-verbal de nomination au mandat
- Photocopie du procès-verbal confirmant les fonctions salariales,
- Photocopie du procès-verbal de cessation du mandat,
- Contrat de travail et ses avenants ou lettre d'engagement,
- Photocopie de la déclaration unique d'embauche (DUE) ou de la déclaration préalable à l'embauche (DPAE),
- Photocopie des 12 derniers bulletins de salaires,
- Organigramme nominatif de la société,
- Organigramme du groupe de sociétés,
- Rapport annuel présenté par le conseil d'administration ou le directoire faisant état des rémunérations des mandataires sociaux,
- Attestation bancaire de délégation de signature concernant la période d'emploi,

<p><b>Personne concernée par l'étude</b></p> <p>Je soussigné Mme, M .....</p> <p><b>Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande.</b></p> <p>A _____, le</p> <p><b>Signature</b></p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 200px; height: 80px; margin: 10px auto;"></div>	<p><b>Le cas échéant, Représentant légal de l'entreprise</b></p> <p>Je soussigné Mme, M .....</p> <p><b>Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande.</b></p> <p>A _____, le</p> <p><b>Signature</b> <span style="float: right;"><b>Cachet de l'entreprise</b></span></p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 200px; height: 80px; margin: 10px auto;"></div>
<p><i>En cas de déclaration inexacte ou d'omission, je serai passible des sanctions prévues à l'article L.5429-1 du Code du travail.</i></p>	

Conformément à la loi « informatique et liberté du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès à la rectification aux informations qui vous concernent.  
Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des ces informations, veuillez vous adresser au directeur de Pôle emploi.