<<Nom de l'employeur>>

<<Adresse>>

<<Code postal Commune>>

**Certificat de travail**

Je soussigné(e) <<Prénom Nom du signataire>> certifie que <<Prénom Nom du salarié>> demeurant <<Adresse du salarié>> a travaillé en tant que <<Fonction occupée>> du <<>> au <<>>.

Le salarié et ses ayants droits bénéficient du maintien à titre gratuit des garanties frais de santé et des garanties de prévoyance dans les conditions prévues à l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale.

Fait à <<Commune>>, le <<date>>

Signature