

**ATTESTATION D'EMPLOI**

**F3**

*A renvoyer au Fonds Social AVANT fin mars.*

*Sans ce document aucun remboursement d'allocations complémentaires de chômage ne peut être effectué.*

La firme .....

établie à .....

rue ..... n° ..... boîte .....

représentée par ..... fonction .....

certifie qu'au cours de l'année ..... le nombre de journées de travail effectué par tout mon/notre personnel ouvrier a été de

..... journées .....  
(en chiffres) (en lettres)

le .... / .... / ....

*CACHET DE LA FIRME*

*signature*