

**POUR NOUS CONTACTER**

**Courriel:** <http://www.contact.urssaf.fr>  
**Tel.:** 3957

**RÉFÉRENCES**

**N°SIREN** 431619766

Page 1/2

**CADRE LÉGAL**

Article L.243-15 du code de la Sécurité sociale.

**CODE DE SÉCURITÉ**

3ZPRUI5PL4X2HKG

La vérification de l'authenticité et de la validité de ce document s'effectue sur [www.urssaf.fr](http://www.urssaf.fr)

SAS PRO ARCHIVES  
151 RUE GILLES ROBERVAL  
30900 NIMES

**OBJET : Attestation de fourniture des déclarations sociales et paiement des cotisations et contributions sociales.**

Madame, Monsieur,

Je vous adresse votre attestation de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions sociales.

En votre qualité d'employeur, cette attestation vous est délivrée pour les établissements dont la liste figure au verso.

J'attire votre attention sur le fait que ce document a été établi à partir de vos déclarations. Il ne préjuge pas de l'exactitude de ces déclarations et ne vaut pas renonciation au recouvrement d'éventuelles créances.

La validité de cette attestation et le détail des informations contenues doivent être contrôlés par votre cocontractant.

Pour tout renseignement complémentaire, n'hésitez pas à prendre contact avec nos conseillers Urssaf.

Cordialement,  
Le Directeur



**Franck Barbe**

### CODE DE SÉCURITÉ

3ZPRUI5PL4X2HKG

La vérification de l'authenticité et de la validité de ce document s'effectue sur [www.urssaf.fr](http://www.urssaf.fr)

SAS PRO ARCHIVES  
151 RUE GILLES ROBERVAL  
30900 NIMES

En votre qualité d'employeur, la présente attestation de fourniture des déclarations et de paiement des cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales, de contributions d'assurance chômage et de cotisations AGS, vous est délivrée :

- pour un effectif de 39 salariés,
- pour une masse salariale de 92342 euros,
- au titre du mois de septembre 2018,
- et au titre du (des) établissement(s) suivant(s) :

ÉTABLISSEMENTS CONCERNÉS		NUMÉRO SIRET
151 RUE GILLES ROBERVAL	30900 NIMES	43161976600048

### ATTESTATION DE L'UNION DE RECOUVREMENT


La présente attestation ne préjuge pas de l'exactitude des bases sur lesquelles elle a été établie et ne vaut pas renonciation au recouvrement des éventuelles créances contestées.

Le Directeur soussigné certifie qu'au titre du (des) établissement(s) ci-dessus désigné(s), l'entreprise est à jour de ses obligations en matière de cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales, de contributions d'assurance chômage et de cotisations AGS\* à la date du 30/09/2018.

*\* Cette attestation concerne les contributions d'assurance chômage et cotisations AGS dues au titre des rémunérations versées à compter du 1er janvier 2011. Pour les périodes antérieures à cette date, il convient de se rapprocher de Pôle Emploi.*

Fait à : MONTPELLIER  
le : 22/10/2018

Le Directeur  
ou son délégué



**Franck Barbe**