

bulletin de paie

Affectation de l'agent

Administration déléguée régionale

SIRET

URSSAF

APE

N° INSERM

N° SECURITE SOCIALE

statut	grade	échelle	échelon chevron	indice majoré	nombre d'heures mensuelles	quotité de temps de travail %	enfant SFT	valeur du point

code	éléments	nombre ou base	parts salariales			charges patronales	
			taux	gains	retenues	taux	montants

Paiement par établissement	
banque	guichet
n° de compte	clé RIB/RIP
Montant imposable du mois	francs
Montant imposable de l'année	francs

Net à payer
francs

Mis en paiement le

Conformément à la loi informatique et libertés, vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification des données vous concernant en vous adressant au département des ressources humaines

bulletin de paie

DECEMBRE **xxxx**

Affectation de l'agent

xxxxé xx xxxxxxxxxxx xxxxxx xxxx

Administration déléguée régionale

SIRET xxxxxxxxxxxxxxxx

URSSAF xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

APE xxxx

N° INSERM xxxxxxx

N° SECURITE SOCIALE xxxx

xxx xxxx xxxxx

xx xxx xxxxx

xxxxx xxxxx

statut	grade	échelle	échelon chevron	indice majoré	nombre d'heures mensuelles	quotité de temps de travail	enfant SFT	valeur du point
xxx	xxxx	xxxx	xx	xxx		xxx%		xxxxx,xx

code	éléments	nombre ou base	parts salariales			charges patronales	
			taux	gains	retenues	taux	montants
xxxx	xxxxxxxxxx xx xxxx	xxxxx.xx	x xxx	xxxxx.xx			
xxxx	xxxxxxxxxx xx xxxxxxxx			xxx.xx			
xxxx	xxxxx xxxx. xxxx. xxxxxxxxxxxx			xxxxx.xx			
xxxx	xxxxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxx x.x.			xxx.xx			
xxxx	xxxxxxx xxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxx	xxxxx.xx				x xxx	xxxxx.xx
xxxx	xxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxx	xxxxx.xx				x xxx	xxxxx.xx
xxxx	xxxxx	xxxxx.xx				x xxx	xx.xx
xxxx	xxxxxxxxxx	xxxxx.xx				x xxx	xxx.xx
xxxx	xxxxxxx xxxxxx	xxxxx.xx	x xxx		xxxx.xx	x xxx	xxxx.xx
xxxx	xxxxxxx.xxxxx.xx xxxxxxxxxxx	xxxxx.xx	x xxx		xxx.xx		
xxxx	xxxxx.xxxxxx xxxxxxxxxxx	xxxxx.xx	x xxx		xxx.xx		
xxxx	xxxxx.xxx.xxx.xxx xxxxxxxxxxx	xxxxx.xx	x xxx		xxxx.xx		
xxxx	xxxxxxxx.xxxxx xxxxxxx	xxxxx.xx	x xxx		xxx.xx		
xxxx	xxxx xxxxxx xxxxxxxxxxx				xxx.xx		
xxxx	xxxx xxxxxxxxxxx xxxxxx				xxx.xx		

Paiement par	xxxxxxx		
établissement	xxx xxxxx		
banque	xxxxx	guichet	xxxxx
n° de compte	xxxxxxxxxx	clé RIB/RIP	xx
Montant imposable du mois	xxxxxxx francs		
Montant imposable de l'année	xxxxxx,xx francs		

Net à payer
xxxxx,xx francs

Mis en paiement le xx/xx/xxxx

Conformément à la loi informatique et libertés, vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification des données vous concernant en vous adressant au département des ressources humaines