

1. L'entreprise a été autorisée par la Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle à **recourir au chômage partiel** pour un volume d'heures au plus égal à heures.

Veillez remplir le cadre suivant : le montant global des allocations spécifiques versées au personnel est égal au produit du nombre total d'heures indemnisées - ou de journées exprimées en heures - par le taux de l'allocation applicable.

..... H X Euros = Euros

-
2. L'employeur a conclu avec la Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle **une convention au titre de l'allocation conventionnelle de chômage partiel du Fonds National de l'Emploi**, garantissant le maintien de l'emploi et permettant le remboursement par l'Etat d'une partie de l'allocation complémentaire versée par l'employeur.

Veillez remplir le cadre suivant : le montant global de la prise en charge d'une partie de l'allocation complémentaire versée au personnel est égal au produit du nombre total d'heures indemnisées par le taux de prise en charge.

.....H X Euros = Euros

-
3. L'employeur a conclu avec la Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle **une convention d'activité partielle de longue durée du Fonds National de l'Emploi**, garantissant le maintien de l'emploi et assurant aux salariés subissant une réduction d'activité en dessous de la durée légale pendant une période de longue durée, une garantie d'indemnités horaires égale à 75 % de la rémunération horaire brute en application de l'article D. 5122-46 du code du travail.

Veillez remplir le cadre suivant en indiquant le **nombre d'heures autorisées en deçà de la 50^{ème} heure autorisée** :

.....H X 1,90 Euros = Euros

Veillez remplir le cadre suivant en indiquant le **nombre d'heures autorisées à partir de la 51^{ème} heure autorisée** :

.....H X 3,90 Euros = Euros

Toute demande de remboursement par virement à un compte postal, bancaire ou de caisse d'épargne doit être accompagnée d'un **relevé d'identité postal ou bancaire**.

Arrêté et liquidé le présent état à la somme de :

.....
.....
.....

Certifié exact, à

le

Pour le Préfet et par délégation,
Le directeur départemental du travail,
de l'emploi et de la formation professionnelle.

Signature et cachet :

Signature et cachet de l'entreprise :

ETAT NOMINATIF DE REMBOURSEMENT DES ALLOCATIONS VERSEES AU TITRE DU CHOMAGE PARTIEL

Année : / / /

DE L'ETABLISSEMENT :

Mois : / /

- Allocation spécifique
- Allocation classique
- Convention APLD

(Article L.5122.1, R.5122.1 et suivants et D.5122-30 à D.5122-51 du code du travail)

VOLET N° 3

Ce volet concerne les états nominatifs des salariés employés sous une **modulation de leur temps de travail** et dans le cadre de la **procédure de remboursement de droit commun** de l'allocation spécifique.

Le remboursement des heures réellement chômées ne pourra intervenir qu'au vu du **bilan de la modulation** et déduction faite des heures excédentaires qui auront pu être réalisées par rapport aux heures prévues au planning (les heures prévues au planning au-delà de la durée légale dans la limite du plafond supérieur devant être payées par l'employeur.)

Nom et prénoms du salarié	Durée habituellement travaillée sur l'année par le salarié	Nombre d'heures indemnissables au titre du chômage partiel										Total des heures indemnissables dans le mois : somme des différences entre la colonne (1) et (2).	Total des heures indemnissées dans le mois	Total des heures indemnissées depuis le début de l'année* :
		Semaine n° 1 Du..... Au		Semaine n° 2 Du..... Au		Semaine n° 3 Du..... Au		Semaine n° 4 Du..... Au		Semaine n° 5 Du..... Au				
		Heures prévues au planning (1)	Heures effectivement travaillées (2)	Heures prévues au planning (1)	Heures effectivement travaillées (2)	Heures prévues au planning (1)	Heures effectivement travaillées (2)	Heures prévues au planning (1)	Heures effectivement travaillées (2)	Heures prévues au planning (1)	Heures effectivement travaillées (2)			
												Si le chiffre indiqué en colonne (1) est supérieur à 35 H, plafonner à 35H.		

Total 3 de ce volet à reporter dans la demande de remboursement :

* Cette colonne permet aux services de l'Etat de vérifier le respect du contingent maximum d'heures indemnissable