

## Avis de radiation d'un salarié

**A retourner impérativement à la MSA  
dès que vous avez connaissance de la date de sortie de votre salarié**

### Entreprise

N° SIRET ou N° MSA

Nom ou Raison Sociale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal       Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone           Fax

### Salarié(e)

M.  Mme  Mlle  Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom marital : \_\_\_\_\_

Date de naissance

N° Sécurité Sociale

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal       Ville : \_\_\_\_\_

### Fin/Suspension du Contrat de Travail

Date de fin ou de suspension du contrat de travail  
(y compris préavis effectué ou non)

**Motif de fin ou de suspension du contrat de travail** (merci de cocher la case correspondante)

<input type="checkbox"/> Démission	<input type="checkbox"/> Congé parental
<input type="checkbox"/> Licenciement	<input type="checkbox"/> Congé formation
<input type="checkbox"/> Fin de contrat (CDD, intérimaire...)	<input type="checkbox"/> Congé sabbatique
<input type="checkbox"/> Décès	<input type="checkbox"/> Autre motif (à préciser)

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Cachet ou/et signature de l'entreprise