

2

Pour le compléter, munissez-vous de l'attestation Urssaf conforme à la période demandée (exemple du document) :



Urssaf
Au service de notre protection sociale

Attestation
Employeur

Urssaf Normandie
TSA 50100
21037 DIJON CEDEX 9

Nous contacter
Depuis votre espace en ligne urssaf.fr
Par téléphone au 39 57
de 9 h à 17 h
(service gratuit + prix appel)

Références
N° Siret :
N° Compte :

DRESSER-RAND SAS

Rouen, le 27 janvier 2023

Objet :

Madame, Monsieur

Je soussigné, Dominique CLEMENT, directeur de l'Urssaf Normandie, certifie que

DRESSER-RAND SAS

N° Compte :
N° Siret :

inscrite à l'Urssaf en qualité d'employeur est à jour de ses obligations en matière de versement des cotisations d'assurance maladie selon le détail ci-après :

1er janvier au 31 décembre 2020	Assiette des cotisations déclarées	Montant des cotisations versées
Centre de santé	1 000,00 €	800,00 €
dont personnel médical	600,00 €	400,00 €

La présente attestation est délivrée sous réserve de contrôles ultérieurs.
L'Urssaf est à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.
Veuillez recevoir, Madame, Monsieur, mes meilleures salutations.

Le directeur ou son délégué
J. DESERT,
Conseiller Urssaf

 **Je reste informé !**
Tous les mois, recevez l'actualité adaptée à vos besoins dans la lettre d'information "A vos côtés". Abonnez-vous sur www.urssaf.fr/lettres-info.

L'Urssaf collecte et traite vos données personnelles strictement nécessaires à l'exécution de ses missions d'intérêt public.
Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, consultez la politique de confidentialité : www.urssaf.fr/confidentialite
Siège social : Urssaf Normandie - 61 rue Pierre Renaudel - 76100 ROUEN



3

Assurez-vous de la concordance des montants entre les deux documents :

Document CPAM à compléter

TOTAL SALAIRES BRUTS DES PROFESSIONNELS DE SANTE DU CENTRE		Somme des lignes du dessus
Montant assiette totale des cotisations maladie <u>dûes</u> par le centre		1000
Montant de la part de cette assiette correspondant aux personnels médicaux ⁽¹⁾ et paramédicaux		600,00
Montant subvention <u>Teulade</u> demandée (11,5% de l'assiette de cotisation correspondant aux personnels médicaux ⁽¹⁾ et paramédicaux ⁽²⁾)		600,00 x 0,115 = 69

Document Urssaf où sont mentionnées les informations

1er janvier au 31 décembre 2020	Assiette des cotisations déclarées	Montant des cotisations versées
Centre de santé	1 000,00 €	800,00 €
dont personnel médical	600,00 €	400,00 €

4

Envoyer la demande sur l'adresse BlueFiles mentionner dans le document CPAM comprenant les pièces jointes.
(fiche complétée et attestation Urssaf)



Pour tout renseignement contacter le service EC :

MP113101-Structures_coordination_structures.cpam-haute-garonne@assurance-maladie.fr