****

DYNAMIA

Rue du Champ Saint Gilles BP 22

14 110 Condé en Normandie

02.31.69.78.70

gestion@dynamia-emploi.fr

www.dynamia-emploi.fr

|  |  |
| --- | --- |
| **BON DE****COMMANDE** | **DEMANDE DE MISE À DISPOSITION DE PERSONNEL** (Art. L5132-1 et s. et R5132-1 et s. du code du travail) |

**L’utilisateur / le donneur d’ordre / le client**

Nom ou raison sociale : Cliquez ici pour taper du texte.

Interlocuteur pour la mise à disposition : Cliquez ici pour taper du texte.

Structure juridique : Cliquez ici pour taper du texte.

Adresse : Cliquez ici pour taper du texte.

Adresse de facturation (si différente du siège) : Cliquez ici pour taper du texte.

SIRET : Cliquez ici pour taper du texte.

Code APE : Cliquez ici pour taper du texte.

Numéro de téléphone : Cliquez ici pour taper du texte.

Adresse e-mail :Cliquez ici pour taper du texte.

Secteur d’activité : Cliquez ici pour taper du texte.

Convention collective applicable : Cliquez ici pour taper du texte.

RIB : Cliquez ici pour taper du texte.

Un accord de RTT a-t-il été conclu ? [ ]  Oui [ ]  Non

**La mission**

Lieu d’exécution : Cliquez ici pour taper du texte.

Tâches à effectuer : Cliquez ici pour taper du texte.

En qualité de (intitulé du poste) : Cliquez ici pour taper du texte.

Les caractéristiques du poste :Cliquez ici pour taper du texte.

[ ]  Risques particuliers pour la santé et la sécurité : Cliquez ici pour taper du texte.

[ ]  Équipements de protection individuelle : Cliquez ici pour taper du texte.

Motif du recours :

[ ]  Remplacement d’un salarié

[ ]  Accroissement temporaire d’activité

[ ]  Emploi à caractère saisonnier

[ ]  L’insertion d’une personne en difficulté (Art. L.1251-7 du Code du travail)

**La durée de la mission**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| De date à date |  | À fin de tâche |
| Date de début : Cliquez ici pour taper du texte. | ou | Date de début : Cliquez ici pour taper du texte. |
| Date de fin : Cliquez ici pour taper du texte. |  | Durée minimale : Cliquez ici pour taper du texte. |

Nombre d’heures total : Cliquez ici pour taper du texte.

Répartition des heures entre les semaines du mois :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| S1 : Cliquez ici pour taper du texte. | S2 : Cliquez ici pour taper du texte. | S3 : Cliquez ici pour taper du texte. | S4 : Cliquez ici pour taper du texte. | S5 : Cliquez ici pour taper du texte. |

Répartition des heures entre les jours de la semaine :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Samedi | Dimanche |
| Matin | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Après-midi | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. |

Jour de repos hebdomadaire : Cliquez ici pour taper du texte.

|  |  |
| --- | --- |
| **La rémunération**Le client certifie que la rémunération de référence sur le poste est :Salaire de base : ………. €/h  | **La facturation**Tarif : 21,90 €/hAdhésion annuelle : 12€Règlement à réception de la facture |

Selon la convention collective appliquée, indiquer si l’élément de rémunération est soumis à cotisation (S) ou non soumis (NS) :

|  |  |
| --- | --- |
| Paniers : [ ]  Oui [ ]  Non | Montant : ………….. € [ ]  (S) [ ]  (NS) |
| Primes et indemnités : [ ]  Oui [ ]  Non | Montant : ………….. € [ ]  (S) [ ]  (NS) |
| Indemnités kilométriques (domicile-travail) : [ ]  Oui [ ]  Non | Montant : ………….. € [ ]  (S) [ ]  (NS) |
| Déplacements : [ ]  Oui [ ]  Non | Montant : ………….. € [ ]  (S) [ ]  (NS) |
| Autres : …………………………………… | Montant : ………….. € [ ]  (S) [ ]  (NS) |

Informations complémentaires : ………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Dans le cadre du présent bon de commande, le client :

\* **certifie ne pas avoir procédé à un licenciement économique** sur un emploi équivalent ou de même qualification concerné par la mise à disposition dans les six mois précédant (C. trav., art. L5132-7)

\* **certifie ne pas procéder au remplacement d’un salarié gréviste** (C. trav., art. L1242-6)

\* déclare que le salarié mis à disposition ne sera pas affecté à des travaux particulièrement dangereux figurant dans la liste établie par l'arrêté du 8 octobre 1990

\* s'engage à fournir au salarié les équipements de protection individuelle nécessaire à la mission

\* s’engage à faire bénéficier au salarié d’une **formation adaptée à la sécurité**, si le poste figure sur la liste des postes présentant des risques particuliers pour la santé ou la sécurité de la personne mise à disposition

Conformément aux articles L4163-1 et suivants du code du travail, veuillez indiquer les facteurs de risques professionnels (destinés au compte professionnel de prévention) : ………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Conditions d’emploi**

Pendant la durée de mise à disposition, le client est responsable des conditions de travail telles qu’elles sont déterminées par les dispositions législatives réglementaires contractuelles applicables au lieu de travail en ce qui concerne : la durée du travail, le travail de nuit, le repos hebdomadaire et les jours fériés, l’hygiène et la sécurité, le travail des femmes, enfants et jeunes travailleurs, ainsi que la surveillance médicale spéciale (C. trav., art. L1251-21).

**Salaire de référence**

Le salarié mis à la disposition de l’entreprise utilisatrice doit percevoir la rémunération, y compris primes et avantages en nature, que percevrait, dans l’entreprise, après période d'essai, un salarié de qualification équivalente occupant le même poste de travail (C. trav., art. L5132-11).

**Certifié exact,**

Fait à Cliquez ici pour taper du texte., le Cliquez ici pour taper du texte.

Nom et qualité du signataire : Cliquez ici pour taper du texte.

Signature et cachet du client : Cliquez ici pour taper du texte.