Urssaf
Au service de notre protection sociale

URSSAF PAYS DE LA LOIRE
TSA 20048
71027 MACON CEDEX

Nous contacter

Courriel: depuis votre espace urssaf.fr
Tel.: 3957

Références

N°SIREN 520734716

Page 1/2

CADRE LÉGAL

Article L.243-15 du code de la Sécurité sociale.

CODE DE SÉCURITÉ

AC5AOA7ZRLDP741

La vérification de l'authenticité et de la validité de ce document s'effectue sur urssaf.fr/portail/home/utile-et-pratique/verification-attestation.html

SARL LIFT SYSTEME
MR SAUVAGE LAURENT BAT C
22 QU DE LA FOSSE
44000 NANTES

NANTES, le 2 Octobre 2026

Objet : attestation de fourniture des déclarations sociales et paiement des cotisations et contributions sociales.

Madame, Monsieur,

Je vous adresse votre attestation de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions sociales.

En votre qualité d'employeur, cette attestation vous est délivrée pour les établissements dont la liste figure au verso.

J'attire votre attention sur le fait que ce document a été établi à partir de vos déclarations. Il ne préjuge pas de l'exactitude de ces déclarations et ne vaut pas renonciation au recouvrement d'éventuelles créances.

La validité de cette attestation et le détail des informations contenues doivent être contrôlés par votre cocontractant.

Pour tout renseignement complémentaire, n'hésitez pas à prendre contact avec nos conseillers Urssaf.

Cordialement,

La Directrice, Laure SANCHEZ-BRKIC

NAT / UR-527 / Attestation vigilance - URSSAF / 54 / Juin 2026

Urssaf
Au service de notre protection sociale

ATTESTATION DE FOURNITURE DES DÉCLARATIONS SOCIALES ET DE PAIEMENT DES COTISATIONS ET CONTRIBUTIONS

Article L.243-15 du code de la Sécurité sociale

CODE DE SÉCURITÉ

AC5AOA7ZRLDP741

La vérification de l'authenticité et de la validité de ce document s'effectue sur urssaf.fr/portail/home/utile-et-pratique/verification-attestation.html

SARL LIFT SYSTEME
26 RUE DES USINES
44100 NANTES

En votre qualité d'employeur, la présente attestation de fourniture des déclarations et de paiement des cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales, de contributions d'assurance chômage et de cotisations AGS, vous est délivrée :

- pour un effectif moyen mensuel de 6 salariés,

  L'effectif moyen mensuel calculé par l'Urssaf à partir des données issues de votre DSN
- pour une masse salariale de 14923 euros,
- au titre du mois de août 2026,
- et au titre du (des) établissement(s) suivant(s) :

ÉTABLISSEMENTS CONCERNÉS		NUMÉRO SIRET
26 RUE DES USINES	44100 NANTES	52073471600043

La présente attestation ne préjuge pas de l'exactitude des bases sur lesquelles elle a été établie et ne vaut pas renonciation au recouvrement des éventuelles créances contestées.

ATTESTATION DE L'UNION DE RECOUVREMENT

Le Directeur soussigné certifie qu'au titre du (des) établissement(s) ci-dessus désigné(s), l'entreprise est à jour de ses obligations en matière de cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales, de contributions d'assurance chômage, de cotisations AGS*, et d'obligation d'emploi des travailleurs handicapés** à la date du 31/08/2026.

Fait à : NANTES
le : 02/10/2026

La Directrice, Laure SANCHEZ-BRKIC

** Cette attestation concerne les contributions d'assurance chômage et cotisations AGS dues au titre des rémunérations versées à compter du 1er janvier 2011. Pour les périodes antérieures à cette date, il convient de se rapprocher de Pôle Emploi.*

*** Cette attestation concerne les contributions liées à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés dues au titre des périodes d'emploi à compter du 1er janvier 2020 lorsque votre entreprise y est assujettie. Pour les périodes antérieures à cette date, il convient de se rapprocher de l'Agefiph.*

