

URSSAF BOURGOGNE

8 BD GEORGES CLEMENCEAU  
21037 DIJON CEDEX 9

[www.urssaf.fr](http://www.urssaf.fr)

POUR NOUS CONTACTER

Tél. : 39 57

NR011 267

A DIJON, le 28 Janvier 2021

U267-300121-205654-001817-171-001659-004/106



3/210128-00/11401/00-00

### RÉFÉRENCES

N° SIRET 49385659500035

N° Compte 267 1641303183

Code APE 4634Z

Page 1 / 1 1131

SARL CAROLINE PARENT ET ASSOCIES  
1 PL DE L EUROPE  
21630 POMMARD



Adresse de l'établissement :  
SARL CAROLINE PARENT ET  
ASSOCIES

1 PL DE L EUROPE

21630 POMMARD

Madame, Monsieur,

Vous avez déclaré l'embauche de personnel salarié à compter du 01/09/2020.

Votre numéro Urssaf - compte employeur est : 267 1641303183.

En qualité d'employeur, vous devez déclarer et payer mensuellement\* les cotisations et contributions sociales relatives à vos salariés pour le 15 du mois suivant la période d'emploi, via la déclaration sociale nominative (DSN).

Connectez-vous à [www.net-entreprises.fr](http://www.net-entreprises.fr) pour vous inscrire.

A partir de votre tableau de bord DSN via les services complémentaires, vous trouverez l'ensemble des services en ligne (consultation de votre compte, demande d'attestation, messagerie sécurisée...) et l'actualité réglementaire de l'Urssaf.

Pour en savoir plus sur les modalités de mise en oeuvre de la DSN, je vous invite à consulter le site [www.dsn.info.fr](http://www.dsn.info.fr)

Si vous n'avez pas de logiciel de paie compatible avec la norme DSN, et si l'effectif de votre entreprise est de moins de 20 salariés, vous pouvez adhérer à l'une des offres de service du réseau des Urssaf pour déclarer vos salariés et vous simplifier les formalités sociales liées à leur embauche :

- si vous êtes une entreprise au Titre emploi service entreprise – Tese - [www.letese.urssaf.fr](http://www.letese.urssaf.fr)
- si vous êtes une association ou une fondation à but non lucratif au Chèque emploi associatif
- Cea - [www.cea.urssaf.fr](http://www.cea.urssaf.fr)

Code RND : 1 2.1.C.X

### CADRE LÉGAL

La loi du 6/01/78 modifiée, relative à l'informatique et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les dossiers vous concernant auprès de notre organisme.

Mes collaborateurs se tiennent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

Le Directeur

## EMPLOYEUR DU REGIME GENERAL

URSSAF BOURGOGNE  
TSA 30031

71027 MACON CEDEX  
Tél.: 3957 – www.urssaf.fr

### POUR NOUS CONTACTER

ADELINE LEGRAND – TEL 3957 (0,12E  
TTC/MIN)

### RÉFÉRENCES

N° SIRET 49385659500035  
N° Compte 267 1641303183 5  
N° Pièce 120624209931 01  
Période Année 2020

Page 1 / 1 2131

ECH 10 PAI 10

A MACON, le 29 janvier 2021

U710-20221-205696-000346-1/1-000300-001/295



SARL CAROLINE PARENT ET ASSOCIES  
1 PL DE L EUROPE  
21630 POMMARD

Effectif de l'entreprise tous établissements confondus ( même s'ils relèvent d'autres Urssaf )

Effectif global au 31/12/2020 :  Effectif moyen au 31/12/2020 :

### RÉCAPITULATIF DES SALAIRES ET AVANTAGES SOUMIS À COTISATIONS

Catégories de salariés	Codes	T : Totalité – P : Plafonnée		Taux en %			Cotisations arrondies
		Base	Salaires arrondis	AM, AV, AF, FNAL, CSG, CRDS	AT	TOTAL	
RG CAS GENERAL	100	T		13,05	2,60	15,65	
	100	P		15,45		15,45	
CONTRIBUTION AU DIALOGUE SOCIAL	027	T		0,016		0,016	
CSG CRDS REGIME GENERAL	260	–		9,70		9,70	
FNAL PLAFONNE	332	P		0,10		0,10	
CREDIT IMPOT COMPETITIVITE EMPLOI	400	T					
COMPLEMENT COTISATION AF	430	T		1,80		1,80	
CONTRIBUTIONS ASSURANCE CHOMAGE	772	T		4,05		4,05	
COTISATIONS AGS CAS GENERAL	937	T		0,15		0,15	
REDUCTION GENERALE	671	P	<b>MONTANT A DEDUIRE</b>				
DEDUCTION PP HEURES SUP 20 SAL AU +	004	–					

### ÉTABLISSEMENT

SARL CAROLINE PARENT ET ASSOCIES  
1 PL DE L EUROPE  
21630 POMMARD

### TOTAL DES COTISATIONS

(A)

### TOTAL DES DÉCLARATIONS

1	5	9
2	6	10
3	7	11
4	8	12
		13

(B) Total des cotisations des BRC

### DATE LIMITE D'ENVOI

Vous devez obligatoirement retourner votre  
tableau récapitulatif à l'organisme pour le :

**26/02/2021**

### BORDEREAU CERTIFIÉ EXACT

le : / /

Signature de l'employeur

### RÉGULARISATION DE L'EXERCICE

Si A > B  
(A – B) à payer à l'organisme

Si A < B  
Crédit en votre faveur \*

\* sous réserve de vérification  
ultérieure