



Déclaration annuelle des données sociales 2020

A renvoyer impérativement avant le 5 février 2021 à l'adresse suivante :

Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte – B.P.84 – 97600 Mamoudzou

Tél. 02 69 61 91 91

Attention les déclarations inexactes, incomplètes ou déposées hors délais seront sanctionnées par l'application de l'article R 243-12 et R 243-13 du

Code de la sécurité sociale et des pénalités prévues au Code Général des Impôts (Art. 1729B et 1736.III)

Raison Sociale :

Contact entreprise :

Code APE :	Tél :
SIRET :	
N° Compte cotisant :	
Nature d'activité :	Public :
Nb de salariés au 31/12/2020 :	Privé :
Adresse :	
.....	

Tél :

Email :

Contact CSSM :

0 N° d'ordre	1 Code Foyer	2 Nom du salarié, prénom du salarié, NIR (avec clef)	3 Nom d'usage (nom marital)	4 Date et lieu de naissance du salarié	5 Adresse exacte du salarié	6 Dates d'activité Début Fin	7 Contrat (code CIPDZ)	8 Profession	9 Code type de personnel	10 Taux de travail temps partiel	11 Base brute annuelle	12 Base plafonnée annuelle	13 Indemnités d'expatriation	14 Avantages en nature	15 Net imposable	16 Retenue à la source (IGR)			
1		Nom : Prénom : NIR :				D F Nbj* :													
2		Nom : Prénom : NIR :				D F Nbj* :													
3		Nom : Prénom : NIR :				D F Nbj* :													
4		Nom : Prénom : NIR :				D F Nbj* :													
5		Nom : Prénom : NIR :				D F Nbj* :													
6		Nom : Prénom : NIR :				D F Nbj* :													
7		Nom : Prénom : NIR :				D F Nbj* :													
8		Nom : Prénom : NIR :				D F Nbj* :													
						Faire un sous-total de chaque page pour les colonnes suivantes : >>>>													
						Faire sur la dernière page un total général de toutes les pages pour les colonnes suivantes : >>>>													
						NBj* : Nombre de jours travaillés													

Le . ./ . ./ Signature :