



DEMANDE D'AUTORISATION DE TRAVAIL POUR UN SALARIÉ DÉTACHÉ (HORS MOBILITÉ INTRAGROUPE)



N° 13647*02

art. L.5221-1 et suiv, L.1261 et suiv, R.5221-1 et suiv et R.1261 et suiv du code du travail

Cadre réservé à l'administration

N° de demande : _____

N° de dossier : _____

Date d'arrivée à la DDTEFP : _____

Annexes à joindre (le cas échéant) :

Annexe 2 : Liste nominative des salariés détachés

Annexe 3 : Lieux d'emploi

Si travail d'une durée de plus de 3 mois, joindre une photographie.

1 - NATURE DU DÉTACHEMENT

Détachement effectué : (veuillez cocher la case correspondante)

- pour le compte de l'employeur et sous sa direction, dans le cadre d'un contrat conclu entre celui-ci et un destinataire en France ;
- dans le cadre d'une prestation pour le propre compte de l'employeur établi à l'étranger ;
- autre (veuillez préciser) : _____

2 - EMPLOYEUR

• Raison sociale _____

• Adresse dans le pays d'établissement _____

• N° d'immatriculation (le cas échéant) _____

• Activité principale _____

• Date de création de l'entreprise _____

• Nom de la personne à contacter _____

• N° de téléphone _____

• N° de télécopie _____

• Courriel _____

• L'employeur a déjà détaché un salarié en France : Oui Non

3 - CLIENT / DESTINATAIRE PRESTATION / DONNEUR D'ORDRE

• Raison sociale _____

• Nom et prénom (si particulier) _____

• Adresse _____

4 - SALARIÉ(S) si plusieurs salariés, veuillez remplir annexe 2

• Nom _____

• Prénom _____

• Né(e) le _____ à _____

• N° de passeport _____

• Adresse _____

• Pays _____

• Courriel _____

• Nom de jeune fille _____

• Sexe M F (veuillez cocher la case correspondante)

• Nationalité _____

• Date d'expiration _____

• Date d'embauche _____

• N° de téléphone _____

5 - EMPLOI si lieux d'emploi multiples, veuillez remplir annexe 3

• Durée prévisible de détachement : _____ mois ou _____ jours date prévisible de début _____ et de fin de détachement _____

• Adresse(s) du lieu effectif du détachement _____

• Emploi occupé en France _____

• Qualification professionnelle (voir notice par. 7) _____

• Rémunération mensuelle brute hors avantages en nature (en euros) _____

• Rémunération horaire brute hors avantages en nature si durée du contrat inférieure à un mois (en euros) _____

• Le cas échéant, montant mensuel des avantages en nature versés par l'employeur étranger (en euros) _____ par l'entreprise d'accueil _____ par le client _____

- hébergement _____ - nourriture _____ - autres (veuillez préciser) _____

• Durée hebdomadaire du travail _____

• Détachement sécurité sociale : oui non

• Passé la date du ____ / ____ / ____ le salarié ne sera pas détaché.

CADRE À REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION
Code ROME _____

6 - LOGEMENT (à renseigner si l'étranger ne réside pas en France)

• adresse du futur logement en France _____

• nature du logement : chambre appartement maison individuelle hôtellerie autre

• hébergement collectif : oui non

7 - AUTORISATION DE TRAVAIL DÉLIVRÉE (cadre à remplir par l'administration)

• Nature de l'autorisation de travail : carte de séjour temporaire "travailleur temporaire" APT autres (veuillez préciser)

(veuillez cocher la case correspondante)

L'autorisation de travail est accordée pour une durée de _____ mois ou _____ jours à compter du _____ ou du visa consulaire postérieur lorsque l'étranger est soumis à cette obligation. Le présent document est valable pour l'emploi, l'employeur et le cas échéant le client précisés ci-dessus.

L'employeur soussigné sollicite une autorisation de travail pour occuper en France le (ou les) étranger(s) dont l'identité est mentionnée ou annexée au présent document.

Visa DDTEFP

Autorisation de travail délivrée le _____

Par la DDTEFP de _____

Visa OFII

Date de réception du dossier _____

Date de la visite médicale _____

Visa poste consulaire

Date de réception du dossier _____

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus.

Fait à : _____ le : _____

Signature employeur _____ Signature du salarié _____
(nom et qualité)

réf. 502-125 Berger-Levrault (0904), tél. : 03 83 38 83 83



DEMANDE D'AUTORISATION DE TRAVAIL POUR UN SALARIÉ DÉTACHÉ (HORS MOBILITÉ INTRAGROUPE)



N° 13647*02

art. L.5221-1 et suiv, L.1261 et suiv, R.5221-1 et suiv et R.1261 et suiv du code du travail

Cadre réservé à l'administration

N° de demande : _____

N° de dossier : _____

Date d'arrivée à la DDTEFP : _____

Annexes à joindre (le cas échéant) :

Annexe 2 : Liste nominative des salariés détachés

Annexe 3 : Lieux d'emploi

Si travail d'une durée de plus de 3 mois, joindre une photographie.

1 - NATURE DU DÉTACHEMENT

Détachement effectué : (veuillez cocher la case correspondante)

- pour le compte de l'employeur et sous sa direction, dans le cadre d'un contrat conclu entre celui-ci et un destinataire en France ;
- dans le cadre d'une prestation pour le propre compte de l'employeur établi à l'étranger ;
- autre (veuillez préciser) : _____

2 - EMPLOYEUR

• Raison sociale _____

• Adresse dans le pays d'établissement _____

• N° d'immatriculation (le cas échéant) _____

• Activité principale _____

• Date de création de l'entreprise _____

• Nom de la personne à contacter _____

• N° de téléphone _____

• N° de télécopie _____

• Courriel _____

• L'employeur a déjà détaché un salarié en France : Oui Non

3 - CLIENT / DESTINATAIRE PRESTATION / DONNEUR D'ORDRE

• Raison sociale _____

• Nom et prénom (si particulier) _____

• Adresse _____

4 - SALARIÉ(S) si plusieurs salariés, veuillez remplir annexe 2

• Nom _____

• Prénom _____

• Né(e) le _____ à _____

• N° de passeport _____

• Adresse _____

• Pays _____

• Courriel _____

• Nom de jeune fille _____

• Sexe M F (veuillez cocher la case correspondante)

• Nationalité _____

• Date d'expiration _____

• Date d'embauche _____

• N° de téléphone _____

5 - EMPLOI si lieux d'emploi multiples, veuillez remplir annexe 3

• Durée prévisible de détachement : mois ou jours date prévisible de début et de fin de détachement

• Adresse(s) du lieu effectif du détachement _____

• Emploi occupé en France _____

• Qualification professionnelle (voir notice par. 7) _____

• Rémunération mensuelle brute hors avantages en nature (en euros) _____

• Rémunération horaire brute hors avantages en nature si durée du contrat inférieure à un mois (en euros) _____

• Le cas échéant, montant mensuel des avantages en nature versés par l'employeur étranger (en euros) par l'entreprise d'accueil par le client

- hébergement _____ - nourriture _____ - autres (veuillez préciser) _____

• Durée hebdomadaire du travail _____

• Détachement sécurité sociale : oui non

• Passé la date du ____ / ____ / ____ le salarié ne sera pas détaché.

CADRE À REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION
Code ROME _____

6 - LOGEMENT (à renseigner si l'étranger ne réside pas en France)

• adresse du futur logement en France _____

• nature du logement : chambre appartement maison individuelle hôtellerie autre

• hébergement collectif : oui non

7 - AUTORISATION DE TRAVAIL DÉLIVRÉE (cadre à remplir par l'administration)

• Nature de l'autorisation de travail : carte de séjour temporaire "travailleur temporaire" APT autres (veuillez préciser)

(veuillez cocher la case correspondante)

L'autorisation de travail est accordée pour une durée de mois ou jours à compter du ou du visa consulaire postérieur lorsque l'étranger est soumis à cette obligation. Le présent document est valable pour l'emploi, l'employeur et le cas échéant le client précisés ci-dessus.

L'employeur soussigné sollicite une autorisation de travail pour occuper en France le (ou les) étranger(s) dont l'identité est mentionnée ou annexée au présent document.

Visa DDTEFP

Autorisation de travail délivrée le _____

Par la DDTEFP de _____

Visa OFII

Date de réception du dossier _____

Date de la visite médicale _____

Visa poste consulaire

Date de réception du dossier _____

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus.

Fait à : _____ le : _____

Signature employeur _____ Signature du salarié _____
(nom et qualité)

réf. 502-125 Berger-Levrault (0904), tél. : 03 83 38 83 83



DEMANDE D'AUTORISATION DE TRAVAIL POUR UN SALARIÉ DÉTACHÉ (HORS MOBILITÉ INTRAGROUPE)



N° 13647*02

art. L.5221-1 et suiv, L.1261 et suiv, R.5221-1 et suiv et R.1261 et suiv du code du travail

Cadre réservé à l'administration

N° de demande : _____

N° de dossier : _____

Date d'arrivée à la DDTEFP : _____

Annexes à joindre (le cas échéant) :

Annexe 2 : Liste nominative des salariés détachés

Annexe 3 : Lieux d'emploi

Si travail d'une durée de plus de 3 mois, joindre une photographie.

1 - NATURE DU DÉTACHEMENT

Détachement effectué : (veuillez cocher la case correspondante)

- pour le compte de l'employeur et sous sa direction, dans le cadre d'un contrat conclu entre celui-ci et un destinataire en France ;
- dans le cadre d'une prestation pour le propre compte de l'employeur établi à l'étranger ;
- autre (veuillez préciser) : _____

2 - EMPLOYEUR

• Raison sociale _____

• Adresse dans le pays d'établissement _____

• N° d'immatriculation (le cas échéant) _____

• Activité principale _____

• Date de création de l'entreprise _____

• Nom de la personne à contacter _____

• N° de téléphone _____

• N° de télécopie _____

• Courriel _____

• L'employeur a déjà détaché un salarié en France : Oui Non

3 - CLIENT / DESTINATAIRE PRESTATION / DONNEUR D'ORDRE

• Raison sociale _____

• Nom et prénom (si particulier) _____

• Adresse _____

4 - SALARIÉ(S) si plusieurs salariés, veuillez remplir annexe 2

• Nom _____

• Prénom _____

• Né(e) le _____ à _____

• N° de passeport _____

• Adresse _____

• Pays _____

• Courriel _____

• Nom de jeune fille _____

• Sexe M F (veuillez cocher la case correspondante)

• Nationalité _____

• Date d'expiration _____

• Date d'embauche _____

• N° de téléphone _____

5 - EMPLOI si lieux d'emploi multiples, veuillez remplir annexe 3

• Durée prévisible de détachement : mois ou jours date prévisible de début et de fin de détachement

• Adresse(s) du lieu effectif du détachement _____

• Emploi occupé en France _____

• Qualification professionnelle (voir notice par. 7) _____

• Rémunération mensuelle brute hors avantages en nature (en euros) _____

• Rémunération horaire brute hors avantages en nature si durée du contrat inférieure à un mois (en euros) _____

• Le cas échéant, montant mensuel des avantages en nature versés par l'employeur étranger (en euros) par l'entreprise d'accueil par le client

- hébergement _____ - nourriture _____ - autres (veuillez préciser) _____

• Durée hebdomadaire du travail _____

• Détachement sécurité sociale : oui non

• Passé la date du ____ / ____ / ____ le salarié ne sera pas détaché.

CADRE À REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION
Code ROME _____

6 - LOGEMENT (à renseigner si l'étranger ne réside pas en France)

• adresse du futur logement en France _____

• nature du logement : chambre appartement maison individuelle hôtellerie autre

• hébergement collectif : oui non

7 - AUTORISATION DE TRAVAIL DÉLIVRÉE (cadre à remplir par l'administration)

• Nature de l'autorisation de travail : carte de séjour temporaire "travailleur temporaire" APT autres (veuillez préciser)

(veuillez cocher la case correspondante)

L'autorisation de travail est accordée pour une durée de mois ou jours à compter du ou du visa consulaire postérieur lorsque l'étranger est soumis à cette obligation. Le présent document est valable pour l'emploi, l'employeur et le cas échéant le client précisés ci-dessus.

L'employeur soussigné sollicite une autorisation de travail pour occuper en France le (ou les) étranger(s) dont l'identité est mentionnée ou annexée au présent document.

Visa DDTEFP

Autorisation de travail délivrée le _____

Par la DDTEFP de _____

Visa OFII

Date de réception du dossier _____

Date de la visite médicale _____

Visa poste consulaire

Date de réception du dossier _____

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus.

Fait à : _____ le : _____

Signature employeur _____ Signature du salarié _____
(nom et qualité)

réf. 502-125 Berger-Levrault (0904), tél. : 03 83 38 83 83



DEMANDE D'AUTORISATION DE TRAVAIL POUR UN SALARIÉ DÉTACHÉ (HORS MOBILITÉ INTRAGROUPE)



N° 13647*02

art. L.5221-1 et suiv, L.1261 et suiv, R.5221-1 et suiv et R.1261 et suiv du code du travail

Cadre réservé à l'administration

N° de demande : _____

N° de dossier : _____

Date d'arrivée à la DDTEFP : _____

Annexes à joindre (le cas échéant) :

Annexe 2 : Liste nominative des salariés détachés

Annexe 3 : Lieux d'emploi

Si travail d'une durée de plus de 3 mois, joindre une photographie.

1 - NATURE DU DÉTACHEMENT

Détachement effectué : (veuillez cocher la case correspondante)

- pour le compte de l'employeur et sous sa direction, dans le cadre d'un contrat conclu entre celui-ci et un destinataire en France ;
- dans le cadre d'une prestation pour le propre compte de l'employeur établi à l'étranger ;
- autre (veuillez préciser) : _____

2 - EMPLOYEUR

• Raison sociale _____

• Adresse dans le pays d'établissement _____

• N° d'immatriculation (le cas échéant) _____

• Activité principale _____

• Date de création de l'entreprise _____

• Nom de la personne à contacter _____

• N° de téléphone _____

• N° de télécopie _____

• Courriel _____

• L'employeur a déjà détaché un salarié en France : Oui Non

3 - CLIENT / DESTINATAIRE PRESTATION / DONNEUR D'ORDRE

• Raison sociale _____

• Nom et prénom (si particulier) _____

• Adresse _____

4 - SALARIÉ(S) si plusieurs salariés, veuillez remplir annexe 2

• Nom _____

• Prénom _____

• Né(e) le _____ à _____

• N° de passeport _____

• Adresse _____

• Pays _____

• Courriel _____

• Nom de jeune fille _____

• Sexe M F (veuillez cocher la case correspondante)

• Nationalité _____

• Date d'expiration _____

• Date d'embauche _____

• N° de téléphone _____

5 - EMPLOI si lieux d'emploi multiples, veuillez remplir annexe 3

• Durée prévisible de détachement : mois ou jours date prévisible de début et de fin de détachement

• Adresse(s) du lieu effectif du détachement _____

• Emploi occupé en France _____

• Qualification professionnelle (voir notice par. 7) _____

• Rémunération mensuelle brute hors avantages en nature (en euros) _____

• Rémunération horaire brute hors avantages en nature si durée du contrat inférieure à un mois (en euros) _____

• Le cas échéant, montant mensuel des avantages en nature versés par l'employeur étranger (en euros) par l'entreprise d'accueil par le client

- hébergement _____ - nourriture _____ - autres (veuillez préciser) _____

• Durée hebdomadaire du travail _____

• Détachement sécurité sociale : oui non

• Passé la date du ____ / ____ / ____ le salarié ne sera pas détaché.

CADRE À REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION
Code ROME _____

6 - LOGEMENT (à renseigner si l'étranger ne réside pas en France)

• adresse du futur logement en France _____

• nature du logement : chambre appartement maison individuelle hôtellerie autre

• hébergement collectif : oui non

7 - AUTORISATION DE TRAVAIL DÉLIVRÉE (cadre à remplir par l'administration)

• Nature de l'autorisation de travail : carte de séjour temporaire "travailleur temporaire" APT autres (veuillez préciser)

(veuillez cocher la case correspondante)

L'autorisation de travail est accordée pour une durée de mois ou jours à compter du ou du visa consulaire postérieur lorsque l'étranger est soumis à cette obligation. Le présent document est valable pour l'emploi, l'employeur et le cas échéant le client précisés ci-dessus.

L'employeur soussigné sollicite une autorisation de travail pour occuper en France le (ou les) étranger(s) dont l'identité est mentionnée ou annexée au présent document.

Visa DDTEFP

Autorisation de travail délivrée le _____

Par la DDTEFP de _____

Visa OFII

Date de réception du dossier _____

Date de la visite médicale _____

Visa poste consulaire

Date de réception du dossier _____

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus.

Fait à : _____ le : _____

Signature employeur _____ Signature du salarié _____
(nom et qualité)

réf. 502-125 Berger-Levrault (0904), tél. : 03 83 38 83 83