



# RELEVÉ D'HEURES

834 183 436 RCS Lyon - NAF 7820 Z  
 SASU au capital de 50 000 €  
 CAUTION BANCAIRE SOCAMETT  
 2, rue de Penthièvre - 75008 PARIS

**SALARIÉ TEMPORAIRE**

**ENTREPRISE UTILISATRICE**

Lieu de mission : \_\_\_\_\_

Personne à demander : \_\_\_\_\_

CONTRAT N° \_\_\_\_\_ Date début mission \_\_\_\_\_ Date prévue fin mission \_\_\_\_\_

Semaine N° \_\_\_\_\_ du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

**A REMPLIR PAR L'ENTREPRISE UTILISATRICE**

JOUR	DATE	HEURES	dont heures de nuit	OBSERVATIONS
Lundi				
Mardi				
Mercredi				
Judi				
Vendredi				
Samedi				
Dimanche				

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

Au cas où l'exemplaire du contrat de mise à disposition qui nous est destiné ne nous serait pas retourné, le relevé d'heures signé par vos services sera considéré comme une acceptation de nos diverses conditions figurant sur ce contrat, et en particulier, la qualité de commettant vis-à-vis du personnel délégué. (en vertu de l'article 1384 alinéa 19).

**SIGNATURE ET CACHET DU CLIENT :**

Votre signature certifie l'exactitude des éléments consignés et emporte reconnaissance de l'exécution satisfaisante du travail.

TOTAL EN CHIFFRES ...

NB : Les heures sont exprimées en centièmes

TOTAL EN LETTRES ...

FIN DE MISSION \_\_\_\_\_  oui  non

La mission s'est-elle terminée normalement ?  oui  non

Si NON. Pourquoi ? \_\_\_\_\_

Acompte : \_\_\_\_\_

Signature de l'interimaire :