

Entreprise cliente : _____ Téléphone : _____

Nom du Salarié intérimaire : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____

BORDEREAU D'HEURES SEMAINE DU AU SEMAINE N° / _ / _ /

HEURES TRAVAILLEES (les minutes sont exprimées en centième d'heures) ou JOURS TRAVAILLES (uniquement pour les cadres forfait jours : 1 pour 1 jour travaillé)							
Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche	TOTAL
TOTAL EN LETTRES :							

INTERIMAIRE	ENTREPRISE CLIENTE
Date :	Nom du signataire :
Signature :	Date :
	Signature :
	Et cachet de l'entreprise (obligatoire) :

Votre signature certifie, conformément au contrat de mission, au contrat de mise à disposition ainsi qu'à nos conditions générales de prestation, l'exactitude du nombre d'heures et le fait que le travail ait été exécuté de façon satisfaisante.

DEMANDE D'ACOMPTE*

sur la semaine considérée

sur plusieurs semaines (précisez le numéros de semaines) : _____

* Calcul de l'acompte : Heures ou jours travaillés X taux horaire ou journalier X 70%

Tableau des acomptes 2012
Les demandes devront être reçues avant ces dates, 9h00 :

J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
17	14	13	17	15	19	17	14	18	16	13	18
24	21	20	24	22	26	24	21	25	23	20	26
31	28	27		29		31	28		30	27	

A imprimer en 3 exemplaires

1^{er} exemplaire : à conserver par l'entreprise cliente.

2^{ème} exemplaire: à retourner à chaque fin de semaine et chaque fin de mission :

Service Administratif et Financier de Robert Half International France SAS – 8 rue Auber – 75009 Paris

Tél. : 01 40 98 19 98 – Fax: 01 57 32 43 55 – E-mail : ot-versailles@rhi.net

3^{ème} exemplaire: à conserver par le salarié intérimaire.