



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité

LGA

14 NOV. 2025

BRIVE



I/4 50/25/1195/534 01AA7354325G4TF 2 FZR

SD 86502830696431C

LA POSTE



SELRL LGA
2 BOULEVARD DU SALAN
19100 BRIVE LA GAILLARDE

Références à rappeler :

Colombes, le 10 Novembre 2025

N° Affiliation : 39 00303344B 19 03
N° SIRET : 977897966 00015 Réf. appel : 0001R
Concerne : SARL 2MDT
19240 VARETZ

Objet : **Contrat de sécurisation professionnelle (CSP)**
Participation au financement

Maître,

Compte tenu des informations que l'entreprise référencée ci-dessus nous a déclarées sur l'attestation employeur et de l'acceptation du CSP par son ancien(ne) salarié(e) :

Nom - prénom : HORTOBAGYI STEFFY
Nom d'usage : HORTOBAGYI
N° de sécurité sociale (ou N° MSA) : 2971219031136
Date de début du CSP : 11/07/2025

elle nous reste redevable de sa participation au financement de ce contrat (articles L. 1233-66 à L. 1233-69 du code du travail) :

**Montant de l'indemnité de préavis de 1 mois de salaires bruts,
charges patronales et salariales comprises :**
(Contribution au financement de l'allocation de sécurisation professionnelle)

3 543,63 €

Date limite de versement :

05/12/2025

Veuillez agréer, Maître, nos salutations distinguées.

Le Directeur

Le non-paiement des sommes dues à la date limite de paiement entraîne l'application de majorations de retard prévues à l'article R. 243-16 du code de la sécurité sociale.

