

Relevé d'heures à transmettre à l'agence **chaque semaine**, tamponné et signé de l'entreprise utilisatrice, soit :

- par mail : [admin@tecxell-interim.com](mailto:admin@tecxell-interim.com)
- par fax : 01 53 46 60 49

**SALARIE INTERIMAIRE**

**ENTREPRISE UTILISATRICE**

Nom : .....

Raison Sociale : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Tél. : .....

.....

Tél. : .....

**GESTION DES HEURES**

*(obligatoire pour tout acompte)*

Semaine : du ..... au .....

Mois : .....

Année : .....

**A REMPLIR OBLIGATOIREMENT**

Mission prolongée jusqu'au : .....

Mission terminée :

- Fin de mission classique
- Mission interrompue par l'intérimaire
- Embauche en CDI
- Embauche en CDD

Jours	Date	Nombre d'heures	
		Heures	Minutes en centièmes
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			
Vendredi			
Samedi			
Dimanche			
Total Semaine			

**CONDITIONS GENERALES**

- ✓ Décompter le détail des heures en **centièmes**.
- ✓ La signature et le cachet du client sont **obligatoires**.
- ✓ Le dernier relevé d'heures du mois est à envoyer avant le 1<sup>er</sup> du mois suivant.
- ✓ Deux relevés d'heures sont nécessaires pour les semaines à cheval sur deux mois.
- ✓ Si jour férié, préciser : travaillé ou chôme.

Nombre d'heures particulières à payer et à facturer		
Visite médicale		
Jour Férié		
Pont		
<b>Heures de nuit :</b>		

Signature et cachet **obligatoires**  
de l'entreprise utilisatrice

Signature du salarié intérimaire