



N° 15587*04

Requête aux fins de saisine du conseil de prud'hommes par un employeur

(Articles 58 du code de procédure civile et L. 1411-1 et suivants et R. 1452-1 et suivants du code du travail)

Cadre réservé au conseil de prud'hommes

Numéro RG :

Requête reçue le :

Section :

Chambre :

Audience :

Vous êtes employeur et vous souhaitez saisir le conseil de prud'hommes.

Nous vous invitons à lire attentivement la notice n°52118 avant de remplir ce formulaire.

Votre demande

- Convocation devant le **bureau de conciliation et d'orientation**
- Convocation devant le **bureau de jugement** (pour les cas prévus par le code du travail)
- Convocation devant la **formation de référé**

Cette demande est faite devant le conseil de prud'hommes de : _____

Avez-vous déjà déposé un dossier concernant la même affaire devant ce conseil de prud'hommes ? Oui Non

Avez-vous déposé une demande d'aide juridictionnelle ? Oui Non

Assistance ou représentation

Si vous êtes assisté(e) ou représenté(e), vous devez renseigner les rubriques ci-dessous.

Madame Monsieur Maître

Son nom de famille (nom de naissance) : _____

Son nom d'usage (exemple: nom d'époux / d'épouse) : _____

Son prénom : _____

Sa qualité : avocat défenseur syndical conjoint partenaire de PACS
 concubin membre de l'entreprise fondé de pouvoir ou habilité
 employeur de la même branche d'activité

Adresse : _____

Complément d'adresse : _____

Code postal |_|_|_|_| Commune : _____

Pays : _____

Son adresse électronique : _____@_____

Son numéro de téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Identité de votre adversaire

Madame Monsieur

Son nom de famille (nom de naissance) : _____

Son nom d'usage (exemple: nom d'époux / d'épouse) : _____

Ses prénoms : _____

Sa date et son lieu de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| à _____

Son adresse : _____

Complément d'adresse : _____

Code postal |_|_|_|_| Commune : _____

Pays : _____

Sa qualité : Cadre et VRP Non cadre Profession liée à l'agriculture Apprenti

Profession, emploi : _____

Son lieu de travail : Commune : _____ Code postal |_|_|_|_|

Demandes

Cocher les cases correspondant à votre demande en précisant vos réclamations. Si vous devez ajouter des demandes, vous pouvez utiliser les lignes « Autres demandes » ou les mentionner sur une feuille que vous joindrez à ce document.

Contestation <input type="checkbox"/> avec <input type="checkbox"/> sans rupture d'un contrat de travail
Réinscription après : <input type="checkbox"/> Retrait du rôle <input type="checkbox"/> Radiation <input type="checkbox"/> Demande de relevé de caducité <input type="checkbox"/> Irrecevabilité
<input type="checkbox"/> Rectification <input type="checkbox"/> Omission <input type="checkbox"/> Interpretation d'une décision en date du : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
<input type="checkbox"/> Liquidation de l'astreinte ordonnée par décision du : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
<input type="checkbox"/> Contestation des éléments de nature médicale émis par le médecin du travail (référé)
Autre demande (non chiffrée) : _____

DEMANDES CHIFFREES (en absence de montant le conseil ne pourra pas prendre en compte votre demande)	MONTANT
<input type="checkbox"/> Répétition de l'indu	€
<input type="checkbox"/> Dommages et intérêts pour rupture abusive	€
<input type="checkbox"/> Dommages et intérêts pour rupture anticipée du C.D.D.	€
<input type="checkbox"/> Dommages et intérêts sur clause de non concurrence	€
<input type="checkbox"/> Indemnité compensatrice de préavis :	€
<input type="checkbox"/> Article 700 du code de procédure civile :	€
<input type="checkbox"/> Exécution provisoire <input type="checkbox"/> Intérêts au taux légal <input type="checkbox"/> Capitalisation des Intérêts <input type="checkbox"/> Dépens	
<input type="checkbox"/> Autre demande :	€

Restitution à l'entreprise (ne pas omettre de décrire le ou les objet(s)) : _____	
_____ sous astreinte journalière de	€
_____ sous astreinte journalière de	€
_____ sous astreinte journalière de	€

EXPOSE SOMMAIRE DES MOTIFS DE VOTRE DEMANDE

Votre consentement à la transmission électronique des avis, récépissés, convocations

Vous souhaitez consentir à la transmission électronique des avis, récépissés et convocations adressés par le greffe à une partie par tous moyens, par lettre simple ou par lettre recommandée.

Vous devez pour cela remplir le formulaire cerfa n° 15414 "Consentement à la transmission par voie électronique".

Signature de la demande

ATTESTATION SUR L'HONNEUR : Je soussigné(e) _____ certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur ce formulaire **sont** exacts.

J'ai bien pris note que ma requête doit être accompagnée des pièces justifiant mes demandes et du bordereau signé et daté où elles sont énumérées, et que je dois déposer au greffe le bordereau et la requête en autant d'exemplaires que d'adversaires outre un exemplaire pour le greffe (voir notice). J'ai bien pris note que je dois adresser à mon (mes) adversaire(s) ces mêmes pièces accompagnées du bordereau avant la première séance ou audience (voir notice).

Fait à : _____ Le | | | | | | | | | |

(Signature du demandeur, sauf si la saisine est faite par un avocat)