

TRADUÇÃO LIVRE DO MODELO 1 DO CERTIFICADO DE DESTACAMENTO (ESTE DOCUMENTO DESTINA-SE APENAS A APOIAR O PREENCHIMENTO DO CERTIFICADO. NÃO VERÁ SER UTILIZADO COMO DOCUMENTO OFICIAL DE ENTREGA AO MOTORISTA E REPRESENTANTE EM FRANÇA)

MINISTÈRE CHARGÉ DU TRAVAIL
(MINISTERIO COMPETENTE DO TRABALHO)

ATTESTATION DE DETACHEMENT
(CERTIFICADO DE DESTACAMENTO)

DÉTACHEMENT D'UN TRAVAILLEUR ROULANT OU NAVIGANT DANS LE CADRE DE L'EXÉCUTION D'UNE PRESTATION DE SERVICES PAR UNE ENTREPRISE DE TRANSPORT (1)

(DETACAMENTO DE UM TRABALHADOR MÓVEL AFETO AO TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE MERCADORIAS POR ESTRADA OU MARÍTIMO, NO ÂMBITO DE UMA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EFETUADO POR UMA EMPRESA DE TRANSPORTES)

A remplir par l'employeur
(A preencher pelo empregador)

Article R.1331-2 du code des transports
(Artigo R.1331- do código dos transportes)

Cette attestation est valable pour une durée maximale de six mois à compter de sa date d'établissement

(Este certificado é válido durante seis meses contados a partir da data de emissão deste documento)

Le formulaire d'attestation est établi en deux exemplaires dont l'un est remis au salarié détaché afin d'être conservé à bord du moyen de transport avec lequel est assuré le service et l'autre est détenu par l'entreprise d'accueil du salarié roulant ou navigant détaché.

(O presente formulário do certificado deverá ser emitido em dois exemplares, sendo que um dos exemplares deverá ser entregue ao motorista que o deverá conservar a bordo do veículo com o qual se encontra a efetuar a operação de transporte e o outro exemplar deverá ser remetido ao representante do empregador em França)

Veillez remplir toutes les rubriques
(Por favor preencher todos os campos)

EMPLOYEUR
(empregador)

Nom ou raison sociale:
(Nome ou denominação social)

Forme juridique de l'entreprise:
(Forma jurídica da empresa (LDA, SA, unipessoal, etc))

Adresse complète dans le pays d'établissement (n°, voie, ville et pays):
(Morada completa da empresa e país)

N° de téléphone :
(número de telefone)

Courriel:
(Correio eletrónico)

Références d'immatriculation au registre électronique national des entreprises de transport par route prévu par l'article 16 du règlement européen (CE) n° 1071/2009 du 21 octobre 2009:

(Indicação da inscrição no registo eletrónico nacional das empresas de transporte por estrada, previsto no artigo 16 do Regulamento europeu 1071/2009 de 21 de outubro. Deverá indicar o número da licença comunitária)

**NOM(S) DU/DES ORGANISME(S) DE RECOUVREMENT DES
COTISATIONS DE SÉCURITÉ SOCIALE**
(NOME(S) DO ORGANISMO PARA O QUAL OS DESCONTOS DA SEGURANÇA SOCIAL
SÃO REALIZADOS "Instituto da Segurança Social, I.P.")

DIRIGEANT(S) DE L'ENTREPRISE
(GERENTES/ADMINISTRADORES DA EMPRESA)

Identité du dirigeant de l'entreprise:
(IDENTIFICAÇÃO DOS GERENTES/ADMINISTRADORES DA EMPRESA)

Nom : _____ Prénom: _____
(APELIDO) _____ **(NOME)** _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance (ville et pays): _____
(Data de nascimento): _____ **Naturalidade (cidade e país)**

Le cas échéant, identité des autres dirigeants: _____
(Identificação dos restantes gerentes/administrados caso se aplique)

REPRÉSENTANT EN FRANCE DE L'ENTREPRISE
(REPRESENTANTE DA EMPRESA EM FRANÇA)

Identité du représentant en France :
(IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE EM FRANÇA)

Nom ou raison sociale (le cas échéant) : _____
Nome ou denominação social (caso de aplique):

Prénom: _____
(Nome)

Adresse complète postale en France (n°, voie, code postal et ville): _____
(Morada completa em França, n.º da rua, código postal, cidade):

N° de téléphone : _____
(Número de telefone)

Courriel: _____
(e-mail)

FRAIS DE VOYAGE, DE NOURRITURE ET, LE CAS ECHEANT, D'HEBERGEMENT ENGAGÉES PAR JOUR DE DÉTACHEMENT
(GASTOS COM A VIAGEM, ALIMENTAÇÃO, E EM CASO DE ALOJAMENTO VALOR DIÁRIO DO DESTACAMENTO)

Frais de voyage (cocher la case correspondante) :
Gastos com a viagem (assinalar a situação que se aplica no seu caso)

Prise en charge directe par l'employeur
(Despesas pagas diretamente pela empresa)

Remboursement des frais avancés par le travailleur
(Reembolso ao trabalhador das quantias pagas diretamente por este)

Préciser son montant (en euros) : _____
(Indicar o valor pago em euros)

Versement d'une somme forfaitaire
(Pagamento efetuado de forma unitária e global)

Préciser son montant (en euros) : _____
(Indicar o valor em euros)

Frais de nourriture (cocher la case correspondante) :
Despesas com alimentação (assinalar a situação que se aplica no seu caso)

Prise en charge directe par l'employeur
(Despesas pagas diretamente pela empresa)

Remboursement des frais avancés par le travailleur
(Reembolso ao trabalhador das quantias pagas diretamente por este)

Préciser son montant (en euros) : _____
(Indicar o valor pago em euros)

Versement d'une somme forfaitaire
(Pagamento efetuado de forma unitária e global)

Préciser son montant (en euros): _____
(Indicar o valor em euros)

Le cas échéant, frais d'hébergement (cocher la case correspondante) :
Caso se verifique, indicar os gastos com alojamento (assinalar a situação que se aplica no seu caso)

Prise en charge directe par l'employeur
(Despesas pagas diretamente pela empresa)

Remboursement des frais avancés par le travailleur
(Reembolso ao trabalhador das quantias pagas diretamente por este)

Préciser son montant (en euros) : _____
(Indicar o valor pago em euros)

Versement d'une somme forfaitaire
(Indicar o valor pago em euros)

Préciser son montant (en euros) : _____
(Indicar o valor pago em euros)

DATE D'EXPIRATION DE L'ATTESTATION (au plus tard 6 mois après sa date d'établissement)

DATA DE CADUCIDADE DO PRESENTE CERTIFICADO DE DESTACAMENTO (no limite, 6 meses após a data da sua emissão)

Date d'expiration
(Data da caducidade)

Fait à _____ le _____
(Assinado em, (data))

Signature et cachet de l'employeur:
(Assinatura e carimbo da empresa)

Annexe
Anexo

INFORMATIONS RELATIVES AU SALARIE ROULANT OU NAVIGANT DETACHE
INFORMACION RELATIVA AL ASALARIADO MOVIL DE CARRETERA O NAVEGANTE DESPLAZADO

Cette annexe doit être complétée par l'employeur du salarié roulant ou Navigant détaché en France, qu'il soit ressortissant de l'Union européenne ou d'un Etat tiers.

(Este anexo deve ser preenchido pelo empregador do trabalhador móvel afeto ao transporte rodoviário ou marítimo destacado em França, que seja cidadão da UE ou de um país terceiro)

Nom : _____ Prénom: _____
(Apelido) (Nome)

Date de naissance : _____ Lieu de naissance (ville et pays): _____
(Data de nascimento) Naturalidade (cidade e país):

Nationalité: _____
(Nacionalidade)

Adresse de résidence habituelle: _____
(Morada da residência habitual)

Date de signature du contrat de travail: _____
(Data da assinatura do contrato de trabalho)

Droit du travail applicable au contrat de travail:
Legislação laboral aplicável ao contrato de trabalho (Código do Trabalho aprovado pela Lei
7/2009, de 12 de fevereiro e CCTV celebrado entre a ANTRAM e FESTRU)

Qualification professionnelle: _____
(Qualificação profissional)

Taux de salaire horaire brut (converti en euros le cas échéant): _____
(Salário bruto por hora (convertido a euros))

