



## 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** avant de remplir ce **formulaire**.

Vous voudrez bien cocher les cases correspondant à votre situation, renseigner les rubriques qui s'y rapportent, joindre les pièces justificatives nécessaires, dater et signer cette requête.

### Votre demande

Il s'agit d'une :

Demande de convocation devant le **bureau de conciliation et d'orientation**

Demande de convocation directement devant le **bureau de jugement** (pour les cas prévus par le code du travail)

Demande de convocation devant la **formation de référé**

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

Code postal |  | Commune :

Avez-vous déjà un dossier ouvert auprès de ce conseil de prud'hommes?

Oui       Non

## **Votre identité**

### **Si vous êtes une personne morale :**

Votre forme juridique (SA, SARL, SAS, SNC, EURL, Association, ...) : \_\_\_\_\_

Votre dénomination : \_\_\_\_\_

L'adresse de votre siège social : \_\_\_\_\_

Code postal |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Son représentant légal : \_\_\_\_\_

Son nom : \_\_\_\_\_

Ses prénoms : \_\_\_\_\_

### **Si vous êtes une personne physique :**

Madame       Monsieur

Votre nom (de naissance) : \_\_\_\_\_

Votre nom d'usage (ex. nom d'épouse / d'époux) : \_\_\_\_\_

Vos prénoms : \_\_\_\_\_

Vos date et lieu de naissance : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| à \_\_\_\_\_

Votre nationalité : \_\_\_\_\_

Votre profession : \_\_\_\_\_

Votre adresse : \_\_\_\_\_

Code postal |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

### **Personne physique ou morale, vous êtes invitée à communiquer les informations suivantes :**

Votre code APE : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Votre activité principale : \_\_\_\_\_

Votre n° SIRET : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Votre adresse électronique : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Votre numéro de téléphone : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Bénéficiez-vous de l'aide juridictionnelle :  Oui       Non

Si oui indiquez la date de la décision : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

ou la date à laquelle vous en avez fait la demande : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

## Assistance ou représentation

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

Vous êtes :  Assisté  Représenté  
Par :  Madame  Monsieur  Maître

Son nom (de naissance) : \_\_\_\_\_

Son nom d'usage (ex. nom d'épouse / d'époux) : \_\_\_\_\_

Ses prénoms : \_\_\_\_\_

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

Son adresse : \_\_\_\_\_

Code postal | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Son adresse électronique : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

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

## Si vous faites l'objet d'une procédure collective

Si vous faites l'objet d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou liquidation judiciaire, veuillez renseigner, si vous les connaissez, les informations ci-dessous relatives à la procédure en cours.

Redressement judiciaire      Décision rendue le : | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ |  
par :  le tribunal de grande instance de \_\_\_\_\_  
 le tribunal de commerce de \_\_\_\_\_

Liquidation judiciaire      Décision rendue le : | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ |  
par :  le tribunal de grande instance de \_\_\_\_\_  
 le tribunal de commerce de \_\_\_\_\_

Procédure de sauvegarde      Décision rendue le : | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ |  
par :  le tribunal de grande instance de \_\_\_\_\_  
 le tribunal de commerce de \_\_\_\_\_

Liquidation amiable du : | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ |

Administrateur judiciaire

Madame                       Monsieur

Son nom (de naissance) : \_\_\_\_\_

Son nom d'usage (ex. nom d'époux/d'épouse) : \_\_\_\_\_

Ses prénoms : \_\_\_\_\_

Son adresse : \_\_\_\_\_

Code postal |\_\_\_\_\_| Commune : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Mandataire judiciaire

Madame                       Monsieur

Sa qualité (à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2017) : \_\_\_\_\_

Son nom (de naissance) : \_\_\_\_\_

Son nom d'usage (ex. nom d'époux / d'épouse) : \_\_\_\_\_

Ses prénoms : \_\_\_\_\_

Son adresse : \_\_\_\_\_

Code postal |\_\_\_\_\_| Commune : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Si l'administrateur ou le mandataire judiciaire est assisté ou représenté, vous devez renseigner les rubriques ci-dessous.

Il est :                       Assisté                       Représenté

Par : Maître

Son nom (de naissance) : \_\_\_\_\_

Son nom d'usage (ex. nom d'épouse / d'époux) : \_\_\_\_\_

Ses prénoms : \_\_\_\_\_

Son adresse : \_\_\_\_\_

Code postal |\_\_\_\_\_| Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Son adresse électronique : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

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

UNEDIC/ A.G.S. C.G.E.A. : \_\_\_\_\_

## Identité de votre adversaire

Madame

Monsieur

Son nom de famille (naissance) : \_\_\_\_\_

Son nom d'usage (ex. d'époux / d'épouse) : \_\_\_\_\_

Ses prénoms : \_\_\_\_\_

Ses date et lieu de naissance : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à \_\_\_\_\_

Son adresse : \_\_\_\_\_

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Sa qualité :  Cadre

Non cadre

VRP

Apprenti

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

## Renseignements complémentaires

Date du début d'exercice des fonctions du salarié : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Une convention collective existe-t-elle :  Oui  Non

Si oui, laquelle : \_\_\_\_\_

Nombre de salariés dans l'entreprise :  Moins de 11  11 à 49  50 à 499  500 ou plus

Date de cessation des fonctions du salarié: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Motif du départ : \_\_\_\_\_

## Chefs de la demande

Cocher les cases correspondant à votre demande. **Vous devez absolument préciser toutes vos réclamations.** Pour les demandes chiffrées, indiquez le montant en brut.

Si vous devez ajouter des chefs de demande à la liste ci-dessous, vous pouvez utiliser les lignes « Autres demandes ». Vous pouvez également les mentionner sur une feuille que vous joindrez à ce document.

<input type="checkbox"/> Rectification d'une décision en date du :  _ _ _ _ _ _ _ _
<input type="checkbox"/> Réinscription du dossier après : <input type="checkbox"/> Retrait du rôle <input type="checkbox"/> Radiation <input type="checkbox"/> Caducité
<input type="checkbox"/> Liquidation de l'astreinte ordonnée par décision du :  _ _ _ _ _ _ _ _
<input type="checkbox"/> Contestation : <input type="checkbox"/> Suite à la rupture d'un contrat de travail <input type="checkbox"/> Sans rupture d'un contrat de travail
<input type="checkbox"/> Résiliation judiciaire du contrat :

Autre demande :
Autre demande :

DEMANDES CHIFFREES LIEES A LA RUPTURE DU CONTRAT	MONTANT EN BRUT
<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"/> Autre demande :	€
<input type="checkbox"/> Autre demande :	€
<input type="checkbox"/> Autre demande :	€

Restitution à l'entreprise (ne pas omettre de décrire l'objet)	MONTANT
<input type="checkbox"/> Clefs sous astreinte journalière de	€
<input type="checkbox"/> Documents sous astreinte journalière de	€
<input type="checkbox"/> Ordinateur sous astreinte journalière de	€
<input type="checkbox"/> Téléphone sous astreinte journalière de	€
<input type="checkbox"/> Véhicule sous astreinte journalière de	€
<input type="checkbox"/> Autre demande : sous astreinte par jour de	€
<input type="checkbox"/> Autre demande : sous astreinte par jour de	€

<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"/> Autre demande :
<input type="checkbox"/> Autre demande :

**EXPOSE SOMMAIRE DES MOTIFS DE VOTRE DEMANDE**

---



---



---

---

---

---

---

---

---

### Tentative de résolution amiable du litige :

- J'ai entrepris des démarches en vue de parvenir à une résolution amiable du litige :
- J'ai adressé un courrier à l'autre partie en vue d'un accord ;
  - J'ai proposé d'avoir recours à un médiateur ou à une procédure participative
  - Autre, précisez : \_\_\_\_\_

Je n'ai pas entrepris de démarches en vue de parvenir à une résolution amiable du litige et j'en indique le motif :

**A défaut d'avoir entrepris ces démarches, je suis informé(e) qu'il sera procédé à une tentative de conciliation par le bureau de conciliation et d'orientation. Cette tentative n'est pas obligatoire en cas de saisine directe du bureau de jugement ou en matière de référés.**

### Votre consentement à la transmission par voie électronique des avis adressés par le greffe du conseil de prud'hommes

J'accepte que les avis utiles à la procédure me soient adressés par le greffe de la juridiction au moyen d'un courrier électronique à l'adresse que j'ai indiquée ci-dessus.

- Je suis informé(e) que mon consentement **peut être révoqué à tout moment** par déclaration au greffe de la juridiction saisie ou par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au même service.

- J'ai bien noté qu'en cas de demande de révocation par lettre recommandée avec accusé réception, ma révocation prendra effet à compter de la réception du courrier par le greffe.

- J'ai bien noté que je dois signaler au greffe tout changement d'adresse de messagerie.

- J'ai bien noté que je dois signaler au même service toute circonstance ne me permettant pas de consulter ma boîte mail de manière durable. Dans ce cas, je sais qu'il m'est recommandé de révoquer mon consentement.

*Article 748-8 du CPC : « Par dérogation aux dispositions du présent titre, lorsqu'il est prévu qu'un avis est adressé par le greffe à une partie par tous moyens, il peut lui être envoyé au moyen d'un courrier électronique ou d'un message écrit, transmis, selon le cas, à l'adresse électronique ou au numéro de téléphone qu'elle a préalablement déclaré à cette fin à la juridiction.*

*Cette déclaration préalable mentionne le consentement de cette partie à l'utilisation de la voie électronique ou du message écrit transmis au numéro de téléphone, pour les avis du greffe transmis dans l'instance en cours, à charge pour elle de signaler toute modification de son adresse électronique ou de son numéro de téléphone. Ce consentement peut être révoqué à tout moment. »*

En cas de demande de révocation, vous pouvez télécharger et imprimer le formulaire de « Consentement à la transmission par voie électronique des avis du greffe » dans l'onglet droit et démarche formulaire pour les particuliers, action en justice (<http://www.vos-droits.justice.gouv.fr/>) ou retirer ce formulaire au greffe de la juridiction que vous avez saisie. Ce formulaire, téléchargé et rempli par vos soins, pourra être déposé au greffe ou adressé au greffe par lettre recommandée avec accusé réception.

## 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

du mandataire ou de l'administrateur

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative aux fichiers nominatifs garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des organismes destinataires de ce formulaire.