

DR N°

BULLETIN DE PRESENCE  
TIME SHEET

N°

DR

N° Allocataire  
Recipient's N°N° Employeur  
Employer's N°destiné à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale  
intended for the National Social Insurance FundDélivré à  
Issued at :L'Employeur soussigné :  
the undersigned employer:certifie que M :  
hereby certifies that Mr.Immatriculé à la Caisse sous le n° d'Allocataire :  
registered in the Fund under Recipient n°a exercé au cours du : (1) trimestre  
has exercised during the (1) quarterMatricule Allocataire :  
Recipient's registered numberune activité  
activityNORMALE  
NORMALINCOMPLETE  
INCOMPLETEen qualité de : et a touché les salaires ci-après  
in quality of and has received the following wagesPériode de référence :  
Period of reference :Mois de : Salaire  
month of WageMois de : Salaire  
month of WageMois de : Salaire  
month of WageMois de : Salaire  
month of WageCachet de l'Employeur :  
Employer's SealA.....le.....  
at theSignature de l'Employeur  
Employer's Signature

MODELE - FORM P64

T.S.V.P. - P.T.O.

DR N°

BULLETIN DE PRESENCE  
TIME SHEET

N°

DR

N° Allocataire  
Recipient's N°N° Employeur  
Employer's N°destiné à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale  
intended for the National Social Insurance FundDélivré à  
Issued at :L'Employeur soussigné :  
the undersigned employer:certifie que M :  
hereby certifies that Mr.Immatriculé à la Caisse sous le n° d'Allocataire :  
registered in the Fund under Recipient n°a exercé au cours du : (1) trimestre  
has exercised during the (1) quarterMatricule Allocataire :  
Recipient's registered numberune activité  
activityNORMALE  
NORMALINCOMPLETE  
INCOMPLETEen qualité de : et a touché les salaires ci-après  
in quality of and has received the following wagesPériode de référence :  
Period of reference :Mois de : Salaire  
month of WageMois de : Salaire  
month of WageMois de : Salaire  
month of WageMois de : Salaire  
month of WageCachet de l'Employeur :  
Employer's SealA.....le.....  
at theSignature de l'Employeur  
Employer's Signature

MODELE - FORM P64

T.S.V.P. - P.T.O.