

## RECU POUR SOLDE DE TOUT COMPTE

Je, soussigné(e) **M. MERCURY LUC**

demeurant 25 ROUTE DE RESVAUX

13570 BARBENTANE

reconnais avoir reçu de mon ex-employeur

Société MEMO PHARMA EXPORT

14 AV DE L'ETANG

84000 AVIGNON

mon certificat de travail, mon attestation Pôle Emploi et pour solde de tout compte

la somme de : **\*\*\*26 757,39 Euros**

par : **CHEQUE BANCAIRE**

soit, en toutes lettres,

**Vingt six mille sept cent cinquante sept euros trente neuf centimes**

correspondant à la décomposition établie sur mon bulletin de paie du mois de : **FÉVRIER 2022**  
et en paiement des salaires, accessoires du salaire, remboursement de frais et indemnités de toute  
nature dus au titre de l'exécution et de la cessation de mon contrat de travail , ci-joint annexé.

Je déclare savoir que l'article L.1234-20 du Code du travail me permet de dénoncer ce reçu pour  
solde de tout compte, par lettre recommandée AR motivée, dans un délai maximum de SIX MOIS  
à compter de sa signature, et que passé ce délai je ne serai plus en droit de le contester.

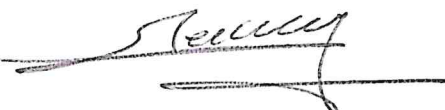
Le présent reçu est établi en deux exemplaires, dont un m'est remis.

Fait à **AVIGNON**

Le **01/02/2022**

Signature

*précédée de la mention manuscrite "POUR SOLDE DE TOUT COMPTE"*

*pour solde de tout compte*  


## ANNEXE AU SOLDE DE TOUT COMPTE

Je, soussigné(e) **M. MERCURY LUC**  
demeurant **25 ROUTE DE RESVAUX**

**13570 BARBENTANE**

Reconnais avoir reçu de mon ex-employeur : **MEMO PHARMA EXPORT**  
mon certificat de travail et pour solde de tout compte, la somme de : **26757.39 Euros**  
en paiement des salaires et de toutes indemnités quels qu'en soient la nature ou le montant qui m'étaient dus au  
titre de l'exécution et de la cessation de mon contrat de travail survenue le **01/02/2022**.

Veillez trouver ci-dessous le détail des sommes versées

SALAIRE DE BASE	4138.20
Abs. Absences 010222	-190.99
Absence sortie 020222-280222	-3947.21
PRIME D'ANCIENNETÉ	620.73
SALAIRE BRUT	620.73
trop perçu salaire 01.22	-165.16
pas novembre 2021	-422.00
INDEMNITE RUPTURE CONVENTIONN	26906.08
NET A PAYER AVANT PAS	26816.66
PRELEVEMENT A LA SOURCE	-59.27
NET A PAYER	26757.39

Le présent reçu a été établi en deux exemplaires dont un m'a été remis.  
Fait à AVIGNON Le 01/02/2022

CACHET de l'entreprise:

Signature  
précédée de la mention "Pour solde de tout compte"

*Pour solde de tout compte*



**MEMO PHARMA EXPORT**  
**14, AV DE L'ETANG AVIGNON**  
**☎ (33)4 90 89 20 90**  
**WWW.MEMO-PHARMA.FR**