

FORMULAIRE DE PRODUCTION

Ce document devra être adressé, dûment complété à :

Office des faillites – Rue de Tivoli 28 – Case postale 1 – 2002 Neuchâtel 2

Faillite de :

Créancier :

Adresse courriel :

N°(s) de téléphone et/ou portable : (n° direct)

IBAN : (obligatoire) **CH**

Représenté par :

Adresse courriel :

N°(s) de téléphone et/ou portable : (n° direct)

IBAN : (obligatoire) **CH**

Titre et date de la créance (salaires en « brut »)

Salaire(s) impayé(s) du(des) mois de : CHF

Dédite, mois de : CHF

Solde vacances : jour(s) et/ou heure(s) CHF

Dédite solde vacances : CHF

13^{ème} salaire, mois de : CHF

Dédite 13^{ème} salaire, mois de : CHF

Heures supplémentaires : CHF

Autre : CHF

..... CHF

Montant des salaires impayés **CHF**

* Intérêts dus au jour de la faillite : (5% selon la loi) CHF

** Frais (joindre les justificatifs) CHF

TOTAL : CHF

Collocation demandée (art. 219 L.P.) : en classe.

Pièces justificatives jointes à la présente production : copie du contrat de travail / d'apprentissage, copie de la lettre de licenciement / résiliation, copies des 6 dernières fiches de salaire, décompte(s) des vacances et/ou heures supplémentaires, **autre** :

Lieu et date : **Signature** : (obligatoire)

N.B. * Les intérêts non calculés ne sont pas pris en considération
** Les frais non justifiés ne sont pas pris en considération