



MINISTÈRE DE LA JUSTICE

**TRIBUNAL DE PREMIERE INSTANCE DE NOUMEA
TRIBUNAL DU TRAVAIL**

rue de Metz -BP F4
98848 NOUMEA CEDEX
Tél : 27.93.80
courriel : tt-noumea@justice.fr

REQUETE INTRODUCTIVE

RÉSERVÉ AU GREFFE

- Bureau de conciliation (procédure ordinaire)
- Bureau de jugement
- Réinscription après radiation - retrait du rôle – caducité

Dossier : RG /

Récépissé remis/expédié le : / / Date d'audience : / /

PARTIE DEMANDERESSE

Madame Monsieur Société

Nom :

Prénoms :

Nom d'usage :

Date et lieu de naissance : : / / à

Nationalité :

Profession ou activité : Apprenti

Lieu de travail :

Adresse :

Boîte postale : Code postal : Commune

Votre numéro de téléphone:

Votre adresse électronique : @

Etes-vous bénéficiaire de l'aide juridictionnelle ? oui non

Si oui, joindre la décision du Bureau d'Aide Judiciaire

Êtes-vous dans l'attente de la décision du BAJ ? oui non

Si oui, joindre le récépissé de dépôt

Assisté(e) de :

(Nom, prénom, adresse de l'avocat/du délégué syndical, du conjoint ou du salarié de la même branche d'activité)

1 - PARTIE DEFENDERESSE

Personne physique :

Enseigne :

Personne morale : Code APE/NAF :

(Raison sociale et forme juridique)

Profession ou activité :

RCS ou RIDET n° :

Adresse :

Boîte postale :

Code postal :

Commune:

Nationalité :

Votre adresse électronique : @

Votre numéro de téléphone:

Si l'entreprise est en :

liquidation judiciaire redressement judiciaire date de la décision : / /

tribunal de commerce tribunal de première instance de :

Administrateur judiciaire ou/et Mandataire liquidateur

Nom(s) :

Adresse :

Boîte postale :

Code postal : Commune:

2 - PARTIE DEFENDERESSE

Personne physique :

Enseigne :

Personne morale : Code APE/NAF :

(Raison sociale et forme juridique)

Profession ou activité :

RCS ou RIDET n° :

Adresse :

Boîte postale :

Code postal :

Commune:

Nationalité :

Votre adresse électronique : @

Votre numéro de téléphone:

Si l'entreprise est en :

liquidation judiciaire redressement judiciaire date de la décision : / /

tribunal de commerce tribunal de première instance de :

Administrateur judiciaire ou/et Mandataire liquidateur

Nom(s) :

Adresse :

Boîte postale :

Code postal : Commune:

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Date d'entrée dans l'entreprise :

Contrat de travail écrit : OUI NON

Préciser le type de contrat :

Date de cessation des fonctions dans l'entreprise :

Motif du départ :

Dernier salaire brut :

Statut de : Cadre V.R.P. Salarié protégé

Licenciement économique : OUI NON

Convention collective applicable : _____

Effectif dans l'entreprise : moins de 11 salariés plus de 11 salariés

CHEFS DE DEMANDE

(Vos demandes doivent être impérativement chiffrées - précisez la nature et le montant en brut)

DEMANDES LIÉES AU CONTRAT DE TRAVAIL	MONTANT Brut en FCFP
<input type="checkbox"/> Indemnité de licenciement	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Indemnité de préavis	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Requalification de CDD en CDI	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Indemnité pour licenciement sans cause réelle et sérieuse	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Dommages et intérêts pour rupture abusive du contrat de travail	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Dommages et intérêts pour rupture anticipée d'un CDD	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Indemnité pour non-respect de la procédure de licenciement	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Résiliation judiciaire du contrat : <input type="checkbox"/> de travail <input type="checkbox"/> d'apprentissage	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Demande de nullité du licenciement <input type="checkbox"/> Demande de réintégration	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Autre demande (à préciser) : <input type="text"/>	<input type="text"/>
SALAIRES OU INDEMNITÉS	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Salaire demandé (brut) (préciser la période) : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Rappel de salaire (brut) (préciser la période) : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Heures supplémentaires (préciser la période) : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Congés payés : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Autre demande (à préciser) : <input type="text"/>	<input type="text"/>

REMISE DE DOCUMENTS :	
Sous astreinte de : <input type="text"/> FCFP/jour	
<input type="checkbox"/> Certificat de travail	
<input type="checkbox"/> Bulletin(s) de paie	
<input type="checkbox"/> Autre demande (à préciser) :	
<input type="text"/>	
AUTRES DEMANDES	
<input type="checkbox"/> Indemnité sur le fondement de l'Art. 700 du Code de procédure civile	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

EXPOSES DES FAITS

Fait à : Le : / /

Signature :

Pour connaître l'état d'avancement de votre dossier, vous pourrez demander communication du tableau de suivi de l'affaire au Service d'accueil Unique du Justiciable à l'adresse suivante : Tribunal de première instance de Nouméa – rue de Metz - 98800 NOUMEA ou à la section détachée de Koné, 30 rue Lucien Allard – 98860 KONE

PJ : vous pouvez exposer les faits su une page annexe.