FONDS SOCIAL DE L'HABILLEMENT COURS DE FORMATION SYNDICAUX EMPLOYES



<u>Demande de remboursement du salaire payé par l'employeur</u> (Exécution de la CCT du 23/01/1973 concernant la formation et information sociale, modifié par la CCT du 23/06/1999)

Case 1	A remplir par le sy	ndicat
L'organisation (cachet)	on des travailleurs :	Nom : Adresse :
déclare que: Nom et prénd	om:	
Adresse:		
N° du registre	e national:	
A suivi des co	ours de formation dont	question à la CCT aux dates suivantes:
Faites le:		Signature autorisé
		(Nom & Fonction)
Case 2 L'employeur (cachet)	A remplir par l'emp est affilié au Fonds S	oloyeur Social de Garantie pour l'Industrie de l'Habillement et de la Confection
(odonot)		sous le n°:
un montant d	e:	absence précités à employé(e) prénommé(e),occupé(e) en tant que (fonction aire brut mensuel de€(heures d'absence) x 1.40 +
(Sai	alle libralle brut) x	(Cotisation patronal chèques-repas)
(calairo horai	ro brut – salairo monsu	el à temps plein divisé par 162.5)
•		emboursement à son compte N°
Pour accord,		Date
Signature de employé(e),		Signature autorisée par l'entreprise,
		(Nom & Fonction)

POUR LE REMBOURSEMENT, CE DOCUMENT EST A TRANSMETTRE PAR L'EMPLOYEUR AU : FONDS SOCIAL DE L'HABILLEMENT, Leliegaarde 22 à 1731 Zellik

Les cotisations ONSS sont dues sur l'indemnité brut payée par l'employeur. Les jours au cours desquels un cours de formation a été suivi et pour lesquels une indemnité a été payée sont à renseigner aux relevés de salaires ONSS comme des "jours de travail" et non comme des "jours assimilés".