

## INDEMNITE EN CAS DE DECES

### DEMANDE DE REMBOURSEMENT

A retourner pendant l'année qui suit le décès, au Fonds Social pour les entreprises de Commerce de Combustibles, Rue Léon Lepage 4 à 1000 Bruxelles.

#### **I.) Renseignements concernant l' EMPLOYEUR :**

Nom ou dénomination sociale : .....

Adresse ou siège social

Rue, numéro, boîte : .....

Code Postal , Commune : .....

Numéro de téléphone : .....

Numéro d'immatriculation à l'ONSS : .....

#### **II.) Soussigné (employeur)** .....

Déclare sur l'honneur :

1. qu'il a payé un montant de 125 Eur à :

Nom, Prénoms : .....

Rue, numéro, boîte : .....

Code Postal , Commune : .....

Numéro de registre national : .....

Comme intervention dans les frais de funérailles du travailleur :

.....

Décédé le : .....

Né le : .....

Numéro de registre national : .....

Etat civil : .....

Remboursement sur le Compte Bancaire n° .....

2. que le travailleur défunt satisfait aux modalités d'octroi

.....

Signature de l'employeur  
(précédée de la mention manuscrite "déclaré sincère et véritable")

Date : .....

**III.) Renseignements concernant l' AYANT-DROIT :**

Nom, Prénoms : .....

Rue, numéro, boîte : .....

Code Postal , Commune : .....

Numéro de téléphone : .....

Numéro de registre national : .....

Degré de parenté avec le défunt : .....

déclare sur l'honneur avoir pris en charge les frais de funérailles pour le nommé :

.....

Comme preuve il joint à la présente déclaration une photocopie de la facture.

.....

Signature de l'ayant droit  
(précédée de la mention manuscrite "déclaré sincère et véritable")

Date : .....