



DEMANDE D'INTERVENTION FINANCIÈRE FORMATION SYNDICALE

A REMPLIR PAR LE SYNDICAT:

Le syndicat soussigné confirme que l'ouvrier (nom et prénom):.....

Numéro du registre national:.....

A participé à la formation organisée par le syndicat aux dates suivantes:

.....

L'ouvrier concerné est membre effectif/membre suppléant du conseil d'entreprise/du CPPT/de la délégation syndicale (*biffer ce qui ne convient pas*)

Date:..... Signature syndicat:.....

Cachet du syndicat:

--

A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR:

Nom de l'entreprise:..... Numéro-ONSS:.....

Rue:..... Numéro:..... Boîte:.....

Code postal:..... Commune:.....

Personne de contact:..... Fonction:.....

Numéro de téléphone:..... Fax:.....

E-mai:.....

Les documents suivants sont joints:

1. la **demande du syndicat** concernant la prise des journées de formation syndicale
2. la **fiche salariale** originale relative au mois au cours duquel la formation est suivie reprenant le salaire payé pour la formation syndicale.

Pour cet ouvrier le salaire suivant a été payé: salaire horaireeuro/heure

Occupation: temps plein/temps partiel (*biffer ce qui ne convient pas*) -> si temps partiel%

L'intervention peut être versé sur le compte bancaire suivant: IBAN BE

Date:..... Signature de l'employeur:.....