



## Demande d'intervention financière **FORMATION SYNDICALE**

En exécution d'une C.C.T. en la matière, le Fonds Social prévoit une intervention dans les frais de formation syndicale des **ouvriers** occupés dans le sous-secteur du transport de marchandises par voie terrestre pour compte de tiers (sCP 140.04) et le sous-secteur de la manutention de choses pour compte de tiers (sCP 140.09).

Chaque membre effectif ou suppléant des conseils d'entreprises, des comités de prévention et de protection au travail et des délégations syndicales a droit annuellement à **3 jours** d'absence par mandat rémunérés par son employeur pour participer à des sessions de formation organisées par les organisations syndicales.

Les travailleurs concernés doivent être déclarés en tant qu'**OUVRIERS** dans la **catégorie ONSS 083**.

Le salaire pour chaque jour de formation syndicale est déterminé comme suit :

- pour le personnel roulant à temps plein = 8 heures de temps de travail et 2 heures de temps de disponibilité,
- pour le personnel non roulant à temps plein, les dispositions de la loi du 4 janvier 1974 relative aux jours fériés sont appliquées (Moniteur Belge du 31 janvier 1974),
- pour le personnel à temps partiel, le salaire pour chaque journée de formation est calculé de la même façon que pour les ouvriers à temps plein, mais proportionnellement à la durée hebdomadaire des prestations de travail.

L'employeur peut demander l'intervention du Fonds Social prévue à cet effet (salaires et charges, ces dernières étant estimées à 50 % des salaires afférents aux journées d'absence pour participation à cette formation syndicale), au moyen du **formulaire de demande du FSTL** (voir annexe) dûment complété et signé. Il est indispensable de joindre à ce formulaire :

- le **formulaire de demande du syndicat** pour accorder la prise des journées de formation syndicale
- une **copie de la fiche salariale originale** se rapportant au mois de la formation syndicale et sur laquelle est mentionné le salaire payé pour une formation ou obligation syndicale.

*NB : Les demandes incomplètes ou non signées ne pourront pas être traitées.*



N° de dossier :

## Demande d'intervention financière FORMATION SYNDICALE

### CADRE A REMPLIR OBLIGATOIREMENT PAR LE SYNDICAT

Le syndicat soussigné confirme que l'ouvrier mentionné ci-après a participé le(s) (date(s)) .....  
à la formation syndicale organisée par le syndicat.

Nom et prénom de l'ouvrier : .....

N° registre national ouvrier : . . . . . - . . . . . - . . . . .

Date: . . / . . / . . . . .

Cachet du syndicat:

Signature:  
SYNDICAT

### RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES CONCERNANT LE TRAVAILLEUR

*Sexe* \*:  H /  F

*Rôle linguistique* \*:  français /  néerlandais /  allemand

*Degré de scolarité le plus élevé* \*: a)  enseignement primaire b)  1<sup>er</sup> degré enseignement secondaire (1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année) c)  2<sup>ème</sup> degré enseignement secondaire (3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> année) d)  3<sup>ème</sup> degré enseignement secondaire (5<sup>ème</sup>, 6<sup>ème</sup>, 7<sup>ème</sup> année) e)  supérieur du type court ou long f)  Université g)  autre (diplôme étranger, inconnu, ...)

Les informations recueillies ainsi à votre sujet, seront uniquement utilisées dans le cadre des activités de formation du Fonds Social Transport et Logistique. Conformément à la loi du 8 décembre 1992 sur la protection de la vie privée, elles vous seront communiquées à votre demande et seront, le cas échéant, corrigées.

### CADRE A REMPLIR OBLIGATOIREMENT PAR L'EMPLOYEUR

Je soussigné(e) (nom) : .....

Fonction : .....

Entreprise : .....

Adresse entreprise : .....

N° de téléphone: . . . / . . . . . fax : . . . / . . . . . e-mail : .....

Déclare que l'**ouvrier** mentionné ci-dessus:

- est déclaré à l'ONSS sous le n° d'ONSS 0 8 3 - . . . . . - . . . . .

- est membre effectif du \*:  du conseil d'entreprise  du CPPT  de la délégation syndicale

- est membre suppléant du \*:  du conseil d'entreprise  du CPPT  de la délégation syndicale

Joins une copie :

- du **formulaire de demande du syndicat** pour accorder la prise des journées de formation syndicale

- de la **fiche salariale** originale relative au mois au cours duquel la formation est suivie et sur laquelle est mentionné le salaire payé pour une formation syndicale ou une obligation syndicale.

Demande le remboursement des charges salariales pour la formation syndicale citée ci-dessus sur le compte bancaire de l'entreprise IBAN : BE...../...../...../...../...../ - BIC : .....

Date: . . / . . / . . . . .

Cachet de  
l'entreprise:

Signature employeur, précédée de la mention manuscrite  
"certifié sincère et véritable":

\* veuillez cocher la case adéquate ET biffer les autres possibilités

Fonds Social Transport et Logistique

Fonds de Sécurité d'Existence créé par A.R. du 05.12.73 (M.B. 15.01.74)

[www.fstl.be](http://www.fstl.be) – [info@fstl.be](mailto:info@fstl.be) - 115, boulevard de Smet de Naeyer, 1090 Bruxelles – Tél. 02/424.30.80 - Fax 02/424.05.34