**Demande d’intervention financière**

**FORMATION SYNDICALE**

Délai de demande: la demande d'intervention financière doit parvenir au FSTL dans un délai de trois ans après la (dernière) journée de formation

**Attention: seuls les documents originaux signés et tamponnés seront acceptés**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CADRE A REMPLIR PAR LE SYNDICAT | | |
| **Le syndicat soussigné confirme que l'ouvrier:** | | |
| Nom et prénom: |  |
| N° registre national: | -  - |
| a participé le(s) (dates):  jj/mm/aaaa | /  /  +  /  /  +  /  /  à la formation organisée par le syndicat et déclare que: |
| L’ouvrier concerné est (*cochez toutes les cases adéquate*): | - membre effectif:  du conseil d’entreprise  du CPPT  de la délégation syndicale  - membre suppléant:  du conseil d’entreprise  du CPPT  de la délégation syndicale |

|  |  |
| --- | --- |
| Date: | . . / . . / . . . . (jj/mm/aaaa) |

Signature syndicat:



**Cachet du syndicat:**

## CADRE A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Entreprise: |  | |
| Rue et Numéro: |  | |
| Code Postal: | Commune: | |
| Nom personne de contact: |  | |
| Fonction: |  | |
| Numéro-ONSS (obligatoire): | 083 -  - | |
| Téléphone: | Fax: | |
| E-mail: | |

*Remplissez à nouveau.*

Nom de l'entreprise: 

Nom de l'ouvrier: 

|  |
| --- |
| **Occupation:**  temps plein -  temps partiel: %  **Pour cet ouvrier le salaire suivant a été payé:**  Si personnel roulant:  Salaire horaire temps de travail =  ,  euro/heure  Salaire horaire temps de disponibilité =  ,  euro/heure  Indemnité d’ancienneté =  ,  euro/heure  OU  Si personnel non-roulant:  Salaire jour férié =  ,  euro/heure  La pièce justificative suivante est joint:  - la fiche salariale originale relative au mois au cours duquel la formation est suivie reprenant le salaire   payé pour la formation syndicale. |

L’intervention peut être versée sur le compte bancaire suivant de l’entreprise:

IBAN BE ** -  -  - ** BIC ****

|  |  |
| --- | --- |
| Date: | . . / . . / . . . . (jj/mm/aaaa) |

Veuillez écrire ci-dessous

“Déclaré sincère et véritable”:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Signature:



**Cachet de l'entreprise:**