



Gistelsteeenweg 238-240
8200 BRUGGE

nos références
gestionnaire
téléphone
e-mail

Déclaration de l'employeur

1

Le travailleur

Nom et prénom

.....
(pour les femmes : nom de jeune fille)

date de naissance

Il figure dans le coin supérieur droit de la carte SIS.

numéro national

Adresse

.....
.....

téléphone

2

L'employeur

Nom

.....

Adresse

.....
.....

téléphone fax

Numéro ONSS

.....

Caisse d'allocations familiales

.....
.....

Numéro d'affiliation auprès de cette caisse

.....

3

Le contrat de travail

Date d'entrée en service

Contrat de travail à durée indéterminée
 à durée déterminée, du au

ouvrier employé

Statut particulier travailleur intérimaire domestique
 ACS travailleur à domicile
 autre

p. ex. CST, TCT, stage des jeunes, étudiant, contrat d'apprentissage industriel

Des cotisations de sécurité sociale sont-elles payées pour le secteur des allocations familiales pour ce travailleur ?
 oui
 non

Le travailleur travaille à temps plein
 au moins à mi-temps
 moins qu'à mi-temps

Date de sortie de service

Période couverte par l'indemnité de préavis ou l'indemnité de rupture du contrat de travail du au

4

Prestations de travail

Inscrivez "1" pour tous les mois de service comportant au moins 1 jour de travail, sinon inscrivez "0".

année	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12

Pour les mois pour lesquels vous avez inscrit 0, précisez la raison.

p. ex. congé de maladie, interruption de carrière, accident du travail, congé sans solde, etc.

.....

.....

.....

.....

5

Signature

Je déclare que cette demande est sincère et complète.
Je sais que le fait de fournir intentionnellement des renseignements inexacts est punissable et que l'employeur peut être tenu civilement responsable du paiement indu des prestations familiales.

Nom du secrétariat social ou du délégué

Référence du secrétariat social

Cachet de l'employeur ou du secrétariat social

Date

Signature

Nom et prénom du signataire