

ANNEXE : FONDS INTERSYNDICAL DES SECTEURS DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE

Secteurs PSE- Aide aux justiciables - SOS enfants

Demande de prime syndicale
Exercice 20.. – payable en 20..

Ce formulaire est délivré dans le cadre du paiement de la prime syndicale au personnel des secteurs NON MARCHAND dépendant de la Communauté française. Les employeurs doivent distribuer ce formulaire complété par lui pour sa partie, avec la fiche de paie de janvier. Les travailleurs syndiqués doivent retourner ce formulaire complété à leur organisation syndicale pour fin avril au plus tard, par courrier postal ou support électronique.

A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR

IDENTIFICATION DE L'EMPLOYEUR

Cachet de l'employeur.

NOM DE L'ASSOCIATION :

ADRESSE :

N° ONSS :

IDENTIFICATION DU TRAVAILLEUR

NOM Prénom

ADRESSE :

PERIODE D'OCCUPATION :

FRACTION D'OCCUPATION : / 38

Je certifie les informations communiquées sincères et complètes

Signature de l'employeur ou de son représentant

A COMPLETER PAR LE TRAVAILLEUR

Adresse électronique :

ORGANISATION SYNDICALE :

N° D'AFFILIATION :

DATE D'AFFILIATION :

N° DE COMPTE POUR REMBOURSEMENT :/...../.....

COTISATION SYNDICALE : Temps plein Temps partiel

Je certifie la présente sincère et complète.

Date :

Signature :

En vue de protéger la vie privée, les nouvelles règles européennes relatives au règlement général sur la protection des données (RGPD - Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen) sont respectées. Les informations transmises sur le présent formulaire ne peuvent être utilisées que dans le cadre du traitement de la Prime syndicale. Le soussigné donne son consentement formel à cette utilisation.