

PRIME SYNDICALE 20.. Payable en 20..
en application de l'accord du non marchand bruxellois
Formulaire à renvoyer avant le 30 avril, **complété et signé**
à l'organisation à laquelle vous êtes affilié

1. identification du travailleur :

Nom :

Prénom :

Adresse :

N° de compte financier :

Travaillant au sein de l'asbl :

Date d'affiliation au syndicat :

Statut : temps plein / temps partiel (biffer la mention inutile)

2. Identification de l'organisation syndicale :

C.G.S.L.B. O

C.N.E.-C.S.C. O

SETCa – FGTB O

Je soussigné autorise mon organisation syndicale à réclamer aux pouvoirs subsidiants le paiement de la prime syndicale prévue par les accords bruxellois du non-marchand.

Fait àle

DATE ET SIGNATURE OBLIGATOIRES.....

C.N.E. rue Pleetinck 19 1000 Bruxelles

CGSLB : bld Baudouin 11 1000 Bxl

SETCa : pl. Rouppe 3 1000 Bxl

En aucun cas votre identité ne sera communiquée à votre employeur ni aux pouvoirs subsidiants.

SYNDICALE PREMIE 20.. (betaalbaar in 20..)

In toepassing van het Brussels Sociaal Profit Akkoord Document op te sturen **voor 30 april, ingevuld en ondertekend**, naar uw vakbondsorganisatie

1. Identificatie van de werknemer :

Naam :

Voornaam

Adres :

WERKEND IN DE VZW:

Aansluitingdatum bij de vakbond :

Statuut : voltijds / deeltijds (doorstreep wat niet van toepassing is)

2. Identificatie van de vakbond organisatie

A.C.L.V.B. O

L.B.C. / A.C.V. O

B.B.T.K. / ABVV O

Ik, ondertekende, geef de toestemming aan mijn vakbondsorganisatie om, van de subsidiërende overheid, de betaling te claimen van syndicale premie zoals voorzien in het Brussels Sociaal-Profit akkoord.

Gedaan te op

Handtekening en datum (verplicht):

ACLVB : Baudouinlaan, 11 – 1000 Brussel

LBC : Pleetinckxstraat, 19 – 1000 Brussel

BBTk : Rouppeplein, 3 1000 Brussel

In geen enkel geval zal uw identiteit meegedeeld worden aan de werkgever noch aan de subsidiërende overheid