

FORMULAIRE DE DEMANDE PRIME OCCUPATION GROUPES A RISQUE

Le soussigné _____

agissant pour la firme _____

N° d'ONSS _____

N° du compte bancaire _____

Adresse _____

Adresse e-mail _____

Téléphone _____

déclare sur l'honneur avoir engagé comme travailleur pour une durée indéterminée:

Nom _____

Adresse e-mail _____

Téléphone _____

Numéro du registre national _____

Date d'entrée en service _____

appartenant aux groupes à risque (*), comme définis par l'A.R. du 2 février 1989:

les chômeurs de longue durée	les bénéficiaires du minimum de moyens d'existence
les chômeurs à qualification réduite	les travailleurs peu qualifiés
les handicapés	les travailleurs allochtones
les jeunes à scolarité obligatoire	personnes ont suivi le plan d'orientation pour les chômeurs
personnes désirant réintégrer le marché de l'emploi	* cochez ce qui est applicable

et demande de pouvoir bénéficier de l'intervention mensuelle forfaitaire offert par le Fonds Social Parcs et Jardins.

Veillez joindre les documents suivants:

- Une photocopie du contrat de travail à durée indéterminée et à temps-plein
- Une attestation accordant au groupe à risque (voir brochure et 145-4.be)

Date _____

Signature ou signature digitale

Les informations recueillies ainsi à votre sujet, seront uniquement utilisées dans le cadre des activités du Fonds Social Parcs et Jardins. 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.

Contact

Zuidstationstraat 30 - 9000 Gent - Tél: 09 223 73 75 - Fax: 09 225.73.36 - info@145-4.be - www.145-4.be