

# DEMANDE DE PAIEMENT DES ALLOCATIONS COMPLEMENTAIRES DE CHÔMAGE TEMPORAIRE

A retourner au :  
**FONDS SOCIAL DES ENTREPRISES**  
**POUR LA RÉCUPÉRATION DU PAPIER (SCP 142.03)**  
**Buro & Design Center**  
**Esplanade 1 B87 – 1020 Bruxelles**  
**T 02 474 07 26 – [info.fonds142@denuo.be](mailto:info.fonds142@denuo.be)**


**A COMPLETER EN MAJUSCULES SVP**

CADRE À REMPLIR PAR L' EMPLOYEUR	Nom ou raison sociale de l'employeur : ..... Adresse : ..... N° Postal : ..... Localité : ..... N° O.N.S.S. complet : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> Tél. : ...../...../..... L'employeur soussigné déclare sur l'honneur que l'ouvrier(ère) ci-dessous : 1° est occupé (e) à temps plein occupé (e) à temps partiel (biffer la mention inutile) en cas de temps partiel spécifier le régime : ..... 2° que l'ouvrier(ère) ci-dessous a été mis en chômage, sur base des articles 50 (intempérie) ou 51 (raisons économiques) de la loi relative aux contrats de travail à la date du ..... jusqu'au ..... inclus. 3° que le travail hebdomadaire est réparti sur : 5 jours - 6 jours (biffer la mention inutile). Nom, prénom : ..... N° de registre national : ..... Rue : ..... n° ..... Code postal : ..... Localité : ..... Date : ...../...../..... Signature : Cachet de la firme
-------------------------------------	--

A COMPLER PAR L' OUVRIER(ERE)	<b>MODE DE PAIEMENT OUVRIER (ERE) :</b> COMPTE IBAN : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>
----------------------------------	---

A COMPLER PAR L' ORGANISME DE CHÔMAGE	Je soussigné, ..... préposé de l'organisme de paiement..... atteste que l'ouvrier(ère) susmentionné(e) a bénéficié des allocations de chômage temporaire (art.50 ou art.51 – loi 03/07/78) ..... jours entiers (*) du <input type="text"/> au <input type="text"/> soit <input type="text"/> ..... demi-jours (*) (*) <i>Barrer l'inutile</i> CACHET ..... A ..... Signature
--	--

**REMARQUE**  
 L'ayant-droit et l'Organisme de Paiement sont priés de vérifier l'exactitude de toutes les mentions, spécialement le numéro de registre national, et, éventuellement d'en demander la rectification suivant la procédure prévue.  
 Les données personnelles que vous fournissez via ce formulaire sont traitées par le Fonds social des entreprises pour la récupération du papier. Ces données personnelles sont traitées conformément aux dispositions du Règlement Général Européen sur la Protection des Données (RGPD) du 27 avril 2016. Le Fonds social traite les données personnelles dans le cadre de son obligation légale du versement d'avantages sociaux, le financement de la formation professionnelle et de la sécurité et la santé des salariés. Les données personnelles sont collectées et conservées aussi longtemps que cela est nécessaire et pendant au moins 7 ans. Vous avez le droit de demander l'accès à vos propres données personnelles. Vous pouvez demander vos propres données personnelles, les consulter et, si nécessaire, les faire corriger. Vous pouvez toujours exercer vos droits via [privacy@denuo.be](mailto:privacy@denuo.be).  
 Vous pouvez consulter plus d'informations sur notre politique en matière de protection des données personnelles via notre déclaration de confidentialité sur [denuo.be/fr/politique-de-protection-de-la-vie-privee-du-fonds-social-14203](http://denuo.be/fr/politique-de-protection-de-la-vie-privee-du-fonds-social-14203)