

DOC 2017.02N

DIT DOCUMENT IS BESCHIKBAAR OP ONZE WEBSITE: WWW.SOCIAALFONDS201.BE

AANVRAAG TOT HET BEKOMEN VAN EEN GEWONE TEWERKSTELLINGSPREMIE VOOR BEDIENDEN UIT DE RISICOGROEPEN (26 JAAR OF OUDER)

DE ONDERNEMING

Naam van de onderneming:		
Straat:		Nr: bus:
Postcode:	Gemeente:	
Telefoonnummer:	E-mail:	
Nr van de bankrekening (IBAN & BIC):		
RSZ-Nr:-..... ¹	Ondernemingsnr.:	
Handelstak:	Aantal werknemers:	

Bevestigt dat

DE BEDIENDE

Naam:		Voornaam:	
Straat:		Nr: bus:	
Postcode:	Gemeente:		
Telefoon:	E-mail:		
Rijksregisternummer:			
1) die is ²	<input type="checkbox"/> langdurige werkloze	<input type="checkbox"/> herintreder	
	<input type="checkbox"/> laaggeschoolde werkloze	<input type="checkbox"/> bestaansminimumtrekker	
	<input type="checkbox"/> gehandicapte	<input type="checkbox"/> deeltijds leerplichtige was	
2) door haar in dienst genomen	<input type="checkbox"/> voor onbepaalde duur		
	<input type="checkbox"/> voltijds (38 u/ week)		
	<input type="checkbox"/> deeltijds (u/week volgens het arbeidscontract: uren – minimaal 19u/week)		
3) in dienst is getreden op en heeft tenminste 7 maanden anciënniteit in de onderneming.			

De onderneming verbindt er zich toe op verzoek het bewijs te leveren dat de bediende behoort tot bovenvermelde risicogroep en aan de vereiste voorwaarden voldoet.

Terug te sturen ten laatste 12 maanden na aanwerving

Te, op

Voor de onderneming

Handtekening + naam + hoedanigheid

Stempel van de onderneming

Gelieve in bijlage een fotokopie te voegen van alle arbeidscontracten, ondertekend door beide partijen alsook een document van de rijksdienst voor arbeidsvoorziening of VDAB, FOREM, ACTIRIS, ter staving dat de aangeworven bediende tot de risicogroepen behoorde.

Bij onvolledige aanvragen wordt voorrang gegeven aan andere dossiers en kan de uitbetaling van uw premie nodeloze vertragingen oplopen

¹ Gelieve het volledig RSZ nummer en de juiste benaming van het bedrijf in te vullen.

² Aanduiden wat van toepassing is.

Dit formulier mag worden vermenigvuldigd.