

**FONDS SOCIAL ET DE GARANTIE POUR LES OUVRIERS DE
L'INDUSTRIE ALIMENTAIRE (CP 118)**

E-Mail: RCC@synersec.be

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE RECOUVREMENT DE CHÔMAGE
AVEC COMPLÉMENT D'ENTREPRISE (RCC)**

I. À REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

Veuillez remplir tous les champs. Si vous avez des questions, veuillez nous contacter en utilisant les coordonnées en bas de la page.

INFORMATIONS SUR L'EMPLOYEUR

Nom de la firme _____
N° ONSS _____
N° d'entreprise _____
Rue _____ Nr./Boîte _____
Code postale _____ Commune _____
Pays _____
E-mail _____
N° de téléphone _____

FACTURES DECAVA

Adresse de facturation ☐ La même/ ☐ L'adresse ci-dessous _____
Nom de la firme _____
Rue _____ Nr./Boîte _____
Code postale _____ Commune _____
Pays _____
E-mail _____
Préférences de communication ☐ E-mail / ☐ Poste _____
Langue ☐ Français / ☐ Néerlandais / ☐ Anglais / ☐ Allemand _____

PERSONNE DE CONTACT DE L'EMPLOYEUR

Prénom _____
Nom _____
E-mail _____
N° de téléphone _____
Langue _____

FONDS SOCIAL ET DE GARANTIE POUR LES OUVRIERS DE L'INDUSTRIE ALIMENTAIRE (CP 118)

E-Mail: RCC@synersec.be

INFORMATION D'EMPLOYEE

Prénom	_____
Nom	_____
N° de registre national	_____
Date d'entrée	_____
Date de sortie	_____
Mois de référence ¹	_____
Date de début RCC ²	_____
Date de pension	_____
Régime RCC (Sélectionner 1)	☐ Régime général ☐ Travail de nuit ☐ Régime métier lourd ☐ Régime avec 40 années de passé professionnel ☐ Régime raisons médicales ☐ Entreprise en restructuration: de ____ / ____ / ____ à ____ / ____ / ____ ☐ Entreprise en difficulté: de ____ / ____ / ____ à ____ / ____ / ____ ☐ Différent: _____
Régime de travail	☐ Temps plein / ☐ Temps partiel
Crédit-temps	☐ Oui: ____ % avec un régime de travail avant crédit-temps de ____ % ☐ Non
Salaire horaire brut sans primes ³	_____
Nombre d'heures/semaine ³	_____
Primes mens. ⁴	_____
Indemnité compl. Mens. de l'employeur	_____

¹ Le mois sur lequel le calcul de RCC est fondée.

² Attention: éventuellement tenir compte de la période couverte par l'indemnité en compensation du licenciement

³ Du mois de référence.

⁴ La moyenne des primes des 12 derniers mois de travail.

**FONDS SOCIAL ET DE GARANTIE POUR LES OUVRIERS DE
L'INDUSTRIE ALIMENTAIRE (CP 118)**

E-Mail: RCC@synersec.be

IMPORTANT: DOCUMENTS A JOINDRE

- **Copie du compte individuel ou des fiches mensuelles de salaire des 12 derniers mois de travail**
- **Copie du formulaire C17.**
- **Copie du formulaire C17 - passé professionnel (pour les dossiers 56 ans avec une carrière de 40ans).**
- **Copie du formulaire C4-RCC.**
- **Copie d'attestation du status d'entreprise si vous avez selectioné le statut d'entreprise en difficulté ou en restructuration.**

Nous soussignés, déclarons que les renseignements indiqués ci-dessus, sont exacts et complets.

Ils reconnaissent le droit au Fonds Social et de Garantie de l'Industrie Alimentaire d'en vérifier l'exactitude à tout instant.

Fait à _____

le _____

Signature du travailleur,

Signature de l'employeur,
