

FONDS SOCIAL ET DE GARANTIE DE LA BOULANGERIE, PATISSERIE
ET SALONS DE CONSOMMATION ANNEXES
Rue Birmingham, 225 à 1070 Anderlecht - Tél. 02/513.13.32 - Fax 02/732.33.54

Formulaire de demande d'intervention du Fonds social pour l'indemnité
complémentaire aux allocations de chômage après licenciement

A compléter par l'ouvrier / ouvrière

(UNIQUEMENT s'il s'agit d'un OUVRIER / OUVRIERE)

Le(a) soussigné(e) :

Nom et prénom :

Rue..... N° Boite

Code postal.....Commune

N° de registre national

N° de compte bancaire

sollicite l'indemnité complémentaire aux allocations de chômage après licenciement pour
la période allant du/...../..... au/...../.....inclus.

Date/...../.....

Signature

Je joins en annexe copie de mon C4.

A compléter par l'organisme de paiement (syndicat ou caisse auxiliaire)

Le(a)soussigné(e)

.....

Mandataire de l'organisme de paiement mentionné ci-dessous

.....

déclare par la présente que le travailleur susmentionné a reçu des allocations de
chômage pour la période allant du/...../..... au/...../.....inclus.

Nombre de jours indemnisés pendant cette période : jours

Date/...../.....

Cachet de l'organisme de paiement

Signature

Les demandes sont introduites et traitées par période 4 semaines ou à la fin de la
période complète durant laquelle vous avez droit à l'indemnité complémentaire. Le
formulaire de demande doit être introduit auprès du Fonds Social, soit directement, soit
par le biais de votre syndicat. Une copie du C4 doit être jointe.