

Annexe 1

DECLARATION DE CREANCE POUR LE REMBOURSEMENT DU CONGE-EDUCATION PAYE

(réservé à l'administration)

Je soussigné(e), (NOM, PRENOM) :

--	--	--

agissant en qualité d'employeur de préposé d'employeur de mandataire d'employeur

de la firme (NOM et ADRESSE complète) :

N° O.N.S.S. de l'employeur :

/ /

Nombre de travailleurs occupés

--

N° de la commission paritaire :

--

(ouvriers)

--

(employés)

--

(mixte)

Demande le remboursement du congé-éducation payé pour l'année scolaire pour les travailleurs suivants :

Numéro de la fiche individuelle	Nom et prénom des travailleurs bénéficiaires du congé-éducation payé

La somme à rembourser est à verser au compte n°

	-		-	
--	---	--	---	--

ouvert au nom de

PERSONNE A CONTACTER DANS L'ENTREPRISE (Nom et n° de téléphone direct)

DATE ET SIGNATURE DU DECLARANT

Nom:

Tel: / . .

E-mail: