

DE ALGEMENE CENTRALE ABVV  
BORDEREL

BETAALD DOOR NATIONAAL  
PAYEES PAR LA NATIONALE

LA CENTRALE GENERALE FGFB  
BORDEREAU

NR: 706049  
NO:



8/03/2021 24 CENT.GEN.FGTB WALLONIE PICARDE  
877022020 AARDEWERK : VUURVASTE PRODUCTEN ACTIEVE  
CERAMIQUE : PRODUITS REFRACTAIRES ACTIF

	DOSSIERNR	RIJKSNR	NAAM	BRUTO	VRH	NETTO
	<u>NO DOSSIER</u>	<u>NO REGISTRE</u>	<u>NOM</u>	<u>BRUT</u>	<u>PREC</u>	<u>NET</u>
01	512	861007-075-39	BOGAERT MARVYN	145,00	0,00	145,00
02	3	694322-001-22	CORNU JEAN-CLAUDE	145,00	0,00	145,00
			TOTAAL:			
			TOTAL:	290,00	0,00	290,00



ATTESTATION PRIME SYNDICALE  
ATTEST SYNDICALE PREMIE

EXERCICE - DIENSTJAAR  
**2020**

N° **512**

**A** A remplir en caractères majuscules/In te vullen in drukletters

(1) **BOGAERT MARVYN**  
(2) **RUE DE CERFONTAINE 68**  
(3) **4600 PERUWELZ**  
(4) N° National / Nationaal nr. **86 1007 075 39**  
(5) E-mail **BOGAERT MARVYN 07 @ gmail . com**

**B** NOM ET ADRESSE DE L'ENTREPRISE + N° O.N.S.S. :  
NAAM EN ADRES VAN DE FIRMA + RSZ-nr. :

**FIRE TECHNIC**  
**WARDE 18**  
**7901 THIEULAIN**  
**1143279-82**

**C** EMPLOI / TEWERKSTELLING

du au  
van tot

ICL / OCV\*

du au  
van tot

RCC / SWT\*\*

du au  
van tot

INSTRUCTIONS : voir au verso  
INSTRUCTIES : zie keerzijde

**D** AFFILIATION SYNDICAT - AANSLUITING VAKBOND

Date / Datum : **10/2013**

Numéro / Nummer : **01**

**E** Nombre de 12° / Aantal 12°

**12 3d cm**  
**(01/2021-03/2021)**

**F** Cachet de l'organisation syndicale  
Stempel van de syndicale organisatie

Montant prime / Bedrag premie

**145 €**

**Centrale Générale FGTB Wapi**  
**Avenue de Maire, 134**  
**7500 TOURNAI**

**G** N° de compte en banque : **BE 58 1430 8488 4226**  
Bankrek.nr.:

**H** Pour accord: ☒ (Cocher svp)  
Voor akkoord: ☐ (Aanvinken a.u.b.)

Date : **01/03/2021**  
Datum:

Signature :   
Handtekening:

A remettre le plus vite possible à votre syndicat  
Zo snel mogelijk bezorgen aan je vakbond

!!! SI PAS SYNDIQUÉ → PAS DROIT À LA PRIME !!!  
!!! NIET AANGESLOTEN BIJ VAKBOND → GEEN RECHT OP PREMIE !!!

## I. A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

- CASE A:** (1) Nom et prénom de l'ouvrier(ère)  
(2) Rue et numéro  
(3) Code postal et commune (+ pays si à l'étranger)  
(4) Numéro de registre national  
(5) E-mail

**CASE B:** Nom et l'adresse de la firme et numéro d'affiliation à l'O.N.S.S. - Siège d'Exploitation

**CASE C:** Doit être remplie par l'employeur si le contrat ne couvre pas l'exercice social complet. Si pas remplie par l'employeur, le Fonds considérera que le travailleur a effectué des prestations durant l'année complète et/ou assimilées.

## II. A REMPLIR PAR LES ORGANISATIONS SYNDICALES

**CASE D:** Date et numéro d'affiliation à l'organisation syndicale. Si pas remplie, le Fonds considérera que le travailleur était affilié lors de la période de référence.

**CASE E:** Nombre de 12èmes et montant de la prime syndicale.

**CASE F:** Apposer le cachet de l'organisation syndicale. Sans cachet du syndicat qui paie, l'attestation sera considérée comme nulle.

## III. MODALITES DE PAIEMENT

**CASE G:** A remplir par l'ayant droit : numéro de l'organisme financier, dans le cas où l'ayant droit est d'accord pour que le montant de la prime syndicale soit versé sur son compte bancaire.

**CASE H:** Cocher, dater et signer pour accord de l'ayant droit + approbation de la transmission des données personnelles.

*En remplissant ce document, je donne l'autorisation au Fonds et aux organismes autorisés qui collaborent à l'exécution de ses missions légales, de traiter mes données à caractère personnel pour gérer mon dossier. Pour toute information concernant le traitement de mes données, je peux consulter mon organisation syndicale.*

## I. IN TE VULLEN DOOR DE WERKGEVER

- VAK A:** (1) Naam en voornaam van de werknemer  
(2) Straat en nummer  
(3) Postnummer en gemeente (+ land indien buitenland)  
(4) Rijksregisternummer  
(5) E-mail

**VAK B:** Naam en adres van de firma, aansluitingsnummer RSZ- Uitbatingszetel

**VAK C:** Moet ingevuld worden door de werkgever als het contract niet het volledige dienstjaar dekt. Indien niet ingevuld door de werkgever, zal het Fonds oordelen dat de werknemer prestaties heeft geleverd gedurende het volledige jaar en/of gelijkgeschakeld.

## II. IN TE VULLEN DOOR DE SYNDICALE ORGANISATIES

**VAK D:** Datum en aansluitingsnummer bij de syndicale organisatie. Indien niet ingevuld, zal het Fonds oordelen dat de werknemer was aangesloten tijdens de referteperiode.

**VAK E:** Aantal 12den en bedrag van de syndicale premie.

**VAK F:** Stempel van de syndicale organisatie aanbrengen. Zonder stempel van de vakbond die uitbetaalt, zal het attest als nietig worden beschouwd.

## III. BETALINGSMODALITEITEN

**VAK G:** In te vullen door de rechthebbende : nummer van de financiële instelling, indien de rechthebbende ermee akkoord gaat, het bedrag van zijn syndicale premie rechtstreeks te laten overschrijven op zijn bankrekeningnummer.

**VAK H:** Aanvinken, dateren en ondertekenen voor akkoord van de rechthebbende + goedkeuring voor de verwerking van de persoonsgegevens.

*Door het invullen van dit document, geef ik de toestemming aan het Fonds en de gemachtigde instellingen die samenwerken aan de uitvoering van zijn wettelijke opdrachten tot verwerking van mijn persoonsgegevens met het oog op het beheer van mijn dossier. Voor elke info betreffende de verwerking van mijn gegevens, kan ik mijn vakbond contacteren.*



ATTESTATION PRIME SYNDICALE  
ATTEST SYNDICALE PREMIE

EXERCICE - DIENSTJAAR  
**2020**

N° **3**

**A** A remplir en caractères majuscules/In te vullen in drukletters

- (1) **CORNU JEAN-CLAUDE**  
(2) **CITÉ BALLANER, 5**  
(3) **F-59970 PREUX-SUR-ESCAUT (FR)**  
(4) N° National / Nationaal nr. **694322 001 22**  
(5) E-mail

**B** NOM ET ADRESSE DE L'ENTREPRISE + N° O.N.S.S. :  
NAAM EN ADRES VAN DE FIRMA + RSZ-nr. :

**SA ERNST LEMAITRE**  
**RUE FORESTIERE 17**  
**7334 MAIRAGE 04934394**

**C** EMPLOI / TEWERKSTELLING

du au  
van tot

ICL / OCV\*

du au  
van tot

RCC / SWT\*\*

du au  
van tot

INSTRUCTIONS : voir au verso  
INSTRUCTIES : zie keerzijde

**D** AFFILIATION SYNDICAT - AANSLUITING VAKBOND

Date / Datum : **06/2014**

Numéro / Nummer : **01**

**E** Nombre de 12° / Aantal 12°

**12**

**F** Cachet de l'organisation syndicale  
Stempel van de syndicale organisatie

Montant prime / Bedrag premie

**145€**

**Centrale Générale FGTB Wapi**  
**Avenue de Maire, 134**  
**7500 TOURNAI**

**G** N° de compte en banque :  
Bankrek.nr.:

**H** Pour accord: ☐ (Cocher svp)  
Voor akkoord: (Aanvinken a.u.b.)

Date :  
Datum:

Signature :  
Handtekening:

A remettre le plus vite possible à votre syndicat  
Zo snel mogelijk bezorgen aan je vakbond

!!! SI PAS SYNDIQUÉ → PAS DROIT À LA PRIME !!!  
!!! NIET AANGESLOTEN BIJ VAKBOND → GEEN RECHT OP PREMIE !!!

## I. A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

- CASE A:** (1) Nom et prénom de l'ouvrier(ère)  
(2) Rue et numéro  
(3) Code postal et commune (+ pays si à l'étranger)  
(4) Numéro de registre national  
(5) E-mail

**CASE B:** Nom et l'adresse de la firme et numéro d'affiliation à l'O.N.S.S. - Siège d'Exploitation

**CASE C:** Doit être remplie par l'employeur si le contrat ne couvre pas l'exercice social complet. Si pas remplie par l'employeur, le Fonds considérera que le travailleur a effectué des prestations durant l'année complète et/ou assimilées.

CG FGTB WAP

03 MARS 2021

ML

## II. A REMPLIR PAR LES ORGANISATIONS SYNDICALES

**CASE D:** Date et numéro d'affiliation à l'organisation syndicale. Si pas remplie, le Fonds considérera que le travailleur était affilié lors de la période de référence.

**CASE E:** Nombre de 12èmes et montant de la prime syndicale.

**CASE F:** Apposer le cachet de l'organisation syndicale. Sans cachet du syndicat qui paie, l'attestation sera considérée comme nulle.

## III. MODALITES DE PAIEMENT

**CASE G:** A remplir par l'ayant droit : numéro de l'organisme financier, dans le cas où l'ayant droit est d'accord pour que le montant de la prime syndicale soit versé sur son compte bancaire.

**CASE H:** Cocher, dater et signer pour accord de l'ayant droit + approbation de la transmission des données personnelles.

*En remplissant ce document, je donne l'autorisation au Fonds et aux organismes autorisés qui collaborent à l'exécution de ses missions légales, de traiter mes données à caractère personnel pour gérer mon dossier. Pour toute information concernant le traitement de mes données, je peux consulter mon organisation syndicale.*

## I. IN TE VULLEN DOOR DE WERKGEVER

- VAK A:** (1) Naam en voornaam van de werknemer  
(2) Straat en nummer  
(3) Postnummer en gemeente (+ land indien buitenland)  
(4) Rijksregisternummer  
(5) E-mail

**VAK B:** Naam en adres van de firma, aansluitingsnummer RSZ- Uitbatingsetel

**VAK C:** Moet ingevuld worden door de werkgever als het contract niet het volledige dienstjaar dekt. Indien niet ingevuld door de werkgever, zal het Fonds oordelen dat de werknemer prestaties heeft geleverd gedurende het volledige jaar en/of gelijkgeschakeld.

## II. IN TE VULLEN DOOR DE SYNDICALE ORGANISATIES

**VAK D:** Datum en aansluitingsnummer bij de syndicale organisatie. Indien niet ingevuld, zal het Fonds oordelen dat de werknemer was aangesloten tijdens de referentieperiode.

**VAK E:** Aantal 12den en bedrag van de syndicale premie.

**VAK F:** Stempel van de syndicale organisatie aanbrengen. Zonder stempel van de vakbond die uitbetaalt, zal het attest als nietig worden beschouwd.

## III. BETALINGSMODALITEITEN

**VAK G:** In te vullen door de rechthebbende : nummer van de financiële instelling, indien de rechthebbende ermee akkoord gaat, het bedrag van zijn syndicale premie rechtstreeks te laten overschrijven op zijn bankrekeningnummer.

**VAK H:** Aanvinken, dateren en ondertekenen voor akkoord van de rechthebbende + goedkeuring voor de verwerking van de persoonsgegevens.

*Door het invullen van dit document, geef ik de toestemming aan het Fonds en de gemachtigde instellingen die samenwerken aan de uitvoering van zijn wettelijke opdrachten tot verwerking van mijn persoonsgegevens met het oog op het beheer van mijn dossier. Voor elke info betreffende de verwerking van mijn gegevens, kan ik mijn vakbond contacteren.*