



FICHE RENSEIGNEMENTS - EMPLOYEUR

Reçu par :

Forme juridique : SRL SC SA ASBL PERSONNE PHYSIQUE

Nom de la société:

Nom & Prénom du gérant

NISS du gérant

Adresse du siège social

Adresse du siège d'exploitation

Téléphone / GSM

Adresse e-mail

N° d'entreprise.

Numéro ONSS

Assurance loi via le client

SEPPT

Secteur d'activité

Avez-vous droit à la réduction pour premier engagement ?

Oui – Non – Demande d'enquête ONSS

Commission paritaire

Indice ONSS

Code Nace

Affiliation auprès d'un organisme pour le salaire garanti (*construction*) OUI- NON



Régime horaire h/semaine

Horaire de la société :

JOUR	MATIN	PAUSE	APRES-MIDI
Lundi	De à	De à	De à
Mardi	De à	De à	De à
Mercredi	De à	De à	De à
Jeudi	De à	De à	De à
Vendredi	De à	De à	De à
Samedi	De à	De à	De à
Dimanche	De à	De à	De à

Nombre et Situation des caméras

.....

Situation de la trousse de secours

Fourniture vêtements de travail Oui – Non

Entretien vêtements de travail Oui – Non

Primes nuit / week-end / autres

Secrétariat social actuel

Nom du comptable

Coordonnées du comptable

Origine ☐ Internet ☐ Comptable :

☐ Client : ☐ Autre :

Je déclare que toutes les informations reprises sur le présent document sont correctes et conformes à mes déclarations. Je reconnais que Persoproject ne pourra pas être tenu pour responsable des conséquences pouvant découler d'une omission ou d'une erreur de ma part. Je m'engage à avertir, sans délai, Persoproject en cas de modification des présentes informations.

Date :

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :