

Annexe 1 à la convention collective de travail du 20 mai 2019, conclue au sein de la Sous-commission paritaire pour le secteur socio-culturel de la Communauté française et germanophone et de la Région wallonne, concernant l'octroi d'une prime syndicale au personnel du secteur socio-culturel dépendant de la Région wallonne

Fonds intersyndical des secteurs de la Région wallonne - Secteur socio-culturel

Demande de prime syndicale : Exercice 20... - payable en 20...

Ce formulaire est délivré dans le cadre du paiement de la prime syndicale au personnel des secteurs non marchand dépendant de la Région wallonne, relevant exclusivement des secteurs repris au verso.
Les employeurs doivent distribuer ce formulaire avec la fiche de paie du mois de janvier.
Les travailleurs syndiqués doivent retourner ce formulaire à leur organisation syndicale avant le mois d'avril.

A compléter par l'employeur

Identification de l'employeur

cachet de l'employeur

Nom de l'association :

Adresse :

N° ONSS :S.C.P. 329.02

SECTEUR(S) : prière de cocher, au verso du présent document, le(s) secteur(s) dont vous relevez

Identification du travailleur

Nom : Prénom :

N° Registre national :

Adresse :

Période d'occupation :

Fraction d'occupation :

Je certifie les informations communiquées sincères et complètes

Signature de l'employeur ou de son représentant :

A compléter par le travailleur*

Organisation syndicale :

N° d'affiliation :

Date d'affiliation :

Adresse Email :

N° de compte pour remboursement : BE.....

cotisation syndicale : temps plein temps partiel

Je certifie les informations communiquées sincères et complètes.

Date :

Signature :

**En vue de protéger la vie privée, les nouvelles règles européennes relatives au règlement général sur la protection des données (RGPD - Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen) sont respectées. Les informations transmises sur le présent formulaire ne peuvent être utilisées que dans le cadre du traitement de la prime syndicale telle que prévue par la CCT du 02 juillet 2012, modifiée par la CCT du 26-06-2018. Le soussigné donne son consentement formel à cette utilisation.*

SECTEURS DE LA REGION WALLONNE COUVERTS
PAR LA PRIME SYNDICALE CORRESPONDANT A CE FORMULAIRE

Prière de cocher ci-dessous le secteur dont vous dépendez :

- Les centres régionaux d'intégration
- Les initiatives locales d'intégration
- Les services de traduction et d'interprétariat en milieu social
- Les centres de formation professionnelle AVIQ
- Les centres d'insertion socioprofessionnelle
- Les missions régionales pour l'emploi
- L'Interfédé des CISP
- l'Intermire
- Les centres PMTIC
- Les maisons arc-en-ciel

Annexe 2 à la convention collective de travail du 20 mai 2019, conclue au sein de la Sous-commission paritaire pour le secteur socio-culturel de la Communauté française et germanophone et de la Région wallonne, concernant l'octroi d'une prime syndicale au personnel du secteur socio-culturel dépendant de la Région wallonne

Fonds intersyndical des secteurs de la Région wallonne - Secteur socio-culturel

Demande de prime syndicale : Exercice 2018 - payable en 2019

Ce formulaire est délivré dans le cadre du paiement de la prime syndicale au personnel des secteurs non marchand dépendant de la Région wallonne, relevant exclusivement des secteurs repris au verso.
Les employeurs doivent distribuer ce formulaire avec la fiche de paie du mois d'octobre 2019.
Les travailleurs syndiqués doivent retourner ce formulaire à leur organisation syndicale avant le mois de janvier 2020.

A compléter par l'employeur

Identification de l'employeur

cachet de l'employeur

Nom de l'association :

Adresse :

N° ONSS :S.C.P. 329.02

SECTEUR(S) : prière de cocher, au verso du présent document, le(s) secteur(s) dont vous relevez

Identification du travailleur

Nom : Prénom :

N° Registre national :

Adresse :

Période d'occupation :

Fraction d'occupation :

Je certifie les informations communiquées sincères et complètes

Signature de l'employeur ou de son représentant :

A compléter par le travailleur*

Organisation syndicale :

N° d'affiliation :

Date d'affiliation :

Adresse Email :

N° de compte pour remboursement : BE.....

cotisation syndicale : temps plein temps partiel

Je certifie les informations communiquées sincères et complètes.

Date :

Signature :

**En vue de protéger la vie privée, les nouvelles règles européennes relatives au règlement général sur la protection des données (RGPD - Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen) sont respectées. Les informations transmises sur le présent formulaire ne peuvent être utilisées que dans le cadre du traitement de la prime syndicale telle que prévue par la CCT du 02 juillet 2012, modifiée par la CCT du 26-06-2018- Le soussigné donne son consentement formel à cette utilisation.*

SECTEURS DE LA REGION WALLONNE COUVERTS
PAR LA PRIME SYNDICALE CORRESPONDANT A CE FORMULAIRE

Prière de cocher ci-dessous le secteur dont vous dépendez :

- Les initiatives locales d'intégration
- Les services de traduction et d'interprétariat en milieu social
- L'Interfédé des CISP
- l'Intermire
- Les centres PMTIC
- Les maisons arc-en-ciel