HVW
Hulpkas voor Werkloosheidsuitkeringen
Openbare Instelling van Soiale Zekerheid

FBZ PC314 / FSE CP314
Vijfwindgatenstraat 21F, 9000 Gent
T 09 224 18 73 - F 09 233 42 19 - info@fbz-fse.org

Aanvraagformulier voor tussenkomst van het Sociaal Fonds betreffende de bijkomende vergoeding in geval van tijdelijke werkloosheid

Gelieve dit formulier terug te zenden naar bovenstaand adres v/h Fonds

De HVW verklaart dat :

Naam en voornaam : ……
Straat : …… Nr. : …… Bus : ……
Postcode : …… Gemeente : ……
Rijksregisternummer : ……
Rekeningnummer : IBAN …… BIC ……

Tijdelijke werkloosheidsuitkeringen heeft ontvangen voor :

Maand en jaar	aantal dagen
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……

KBO of RSZ nummer van de werkgever : ……

Naam v/d werkgever : ……
Straat : ……Nr. : …… Bus : ……
Postcode : …… Gemeente : ……

Reden van de tijdelijke werkloosheid : ……

Datum : ……/……/……..

Handtekening : Stempel :

CAPAC
Caisse auxiliaire de paiement des allocations de chômage
Institution Publique de Sécurité Sociale

FBZ PC314 / FSE CP314
Vijfwindgatenstraat 21F, 9000 Gent
T 09 224 18 73 - F 09 233 42 19 - info@fbz-fse.org

Formulaire de demande d'intervention du Fonds Social relative à l'indemnité complémentaire en cas de chômage temporaire

Veuillez renvoyer le présent formulaire à l'adresse du Fonds ci-dessus

La CAPAC atteste que :

Nom et prénom : .....
Rue : ..... N° : ..... Bte : .....
Code postal : ..... Commune : .....
N° de Registre National : .....
N° de compte bancaire : IBAN ..... BIC .....

A perçu des indemnités de chômage pour :

Mois et année	Nombre de jours
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

Numéro BCE ou ONSS de l'employeur : .....

Nom de l'employeur : .....
Rue : .....N°: ..... Bte : .....
Code postal : ..... Commune : .....

Raison du chômage temporaire : .....

Date : ...../...../.....

Signature : Cachet :