Demande d’intervention financière

dans les frais de formation PERMIS C et/ou CE et/ou qualification de base

A) FORMATION CONTINUE pour les ouvriers déjà en service au début de la formation.

 NOUVEAUX OUVRIERS, quand la formation est antérieure à l’entrée en service.

**B**) Pour les stagiaires PFI/FPI dont la formation fut entamée entre le 31/12/2021 et le 31/12/2024

**Délai de demande: la demande d'intervention financière doit parvenir au FSTL dans un délai de trois ans, après la date de délivrance du permis.**

## CADRE A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

|  |  |
| --- | --- |
| Entreprise: |  |
| Rue et Numéro: |  |
| Code Postal: |  Commune:  |
| Personne de contact: |  |
| Fonction: |  |
| Numéro-ONSS (obligatoire): | 083 -  -  |
| Téléphone: |   |
| E-mail:  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Déclare que l’entreprise a supporté pour (nom, prénom):les frais de: |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  sa formation permis C[ ]  sa formation permis CE[ ]  sa formation de qualification  de base C[ ]  les/l’examen(s) combiné(s) C/CE + qualification de base | [ ]  les/l’examen(s) C[ ]  les/l’examen(s) CE[ ]  les/l’examen(s) qualification de base C |

 |
| Les pièces justificatives suivantes sont joints: | 1. copie de la facture relative à cette (ces) formation(s), examen(s),  qualification de base
2. copie recto/verso du nouveau permis de conduire.
3. ci il s’agit d’une formation PFI ou FPI, une copie du contrat
 |
| Déclare que la personne concernée: | A  | est occupé en tant qu’ouvrier et que ses prestations sont déclarées à l’ONSS sous le numéro ONSS précitédepuis le  /  /  (jj/mm/aaaa) Pour un ouvrier récemment engagés, une copie de sa première fiche de salaire est jointe. |
|  | B | a entamé une formation professionnelle individuelle dans l’entreprise en vue de l’obtention du permis C et/ou CE et/ou la qualification de base. Comme preuve, une copie du contrat PFI ou FPI est jointe. Date début de formation auto-école: /  /  (jj/mm/aaaa)Projet JET (jeunes en transport) Pour les formations projet JET jusqu’au 31/12/2023 |

*Remplissez à nouveau.*
Nom de l'entreprise: 

|  |
| --- |
| INFORMATION CONCERNANT L'OUVRIER OU ELEVE PFI OU FPI |
| Nom + Prénom:N° de registre national: Rue et Numéro:Code Postal: |   -  - Commune :  |

|  |  |
| --- | --- |
| L’intervention peut être versée sur le compte bancaire suivant de l’entreprise: | IBAN BE **-  -  -** BIC  |



**Cachet de l'entreprise:**

|  |  |
| --- | --- |
| Date: | . . / . . / . . . . (jj/mm/aaaa) |

Veuillez écrire ci-dessous

“Déclaré sincère et véritable”:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Signature: