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 31/12/2020 et le 31/12/2023

**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: | Fax: | |
| 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 précité depuis 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) |

*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: