**Demande d'intervention financière
 FORMATION ADR** N°……………………

**Délai de demande : la demande d'intervention financière doit parvenir au FSTL dans un délai
de trois ans après la dernière journée de formation ou d’examen (de repêchage)**

## CADRE A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

|  |  |
| --- | --- |
| Entreprise: |  |
| Rue et Numéro: |  |
| Code Postal: |  Commune:  |
| Personne de contact: |  |
| Fonction: |  |
| Numéro-ONSS (obligatoire): | 083 -  -  |
| Téléphone: |  GSM:  |
| E-mail:  |
|  |
| Demande l’intervention dans les frais de formation ADR pour ses ouvriers mentionnés dans la grille en annexe.Déclare que les travailleurs concernés sont déclarés à l’ONSS en tant qu’OUVRIERS sous le numéro d’ONSS mentionné ci-dessus *(les formations de chefs d’entreprise, employés, … ne sont pas prises en considération).*Confirme avoir payé tous les frais relatifs à la formation et à l’examen pour ces ouvriers.Les pièces justificatives suivantes sont joints:* Une copie de la facture de la formation, établie au nom de l’entreprise, sur laquelle apparaissent les noms des ouvriers
* Une copie de la facture de l’examen, établie au nom de l’entreprise, sur laquelle apparaissent les noms des ouvriers
 |
| L’intervention peut être versée sur le compte bancaire suivant de l’entreprise: | IBAN BE **-  -  -** BIC  |

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

Veuillez écrire ci-dessous

“Déclaré sincère et véritable”:

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

Signature:



**Cachet de l'entreprise:**

Nom de l'entreprise: 

## UNE CASE A REMPLIR POUR CHAQUE OUVRIER

## ET CHOCHER LES CASES ADEQUATES

|  |
| --- |
| *Les formations de chefs d’entreprise, employés, intérimaires…* ***ne sont pas*** *prises en considération.* |
| **Données personnelles** | **Données de la formation** |
| Nom:Prénom:N° de registre national: -  -  | [ ]  formation initiale de base colis …………………………………….[ ]  formation initiale citerne ……………………………………………[ ]  matières explosives ………………………………………………..[ ]  matières radioactives ………………………………………………[ ]  recyclage base colis ……………………………………………….[ ]  recyclage citerne +colis ……………………………………………[ ]  recyclage matières explosives ……………………………………[ ]  recyclage matières radioactives ………………………………….[ ]  Examen ………………………………………………………………[ ]  Examen ………………………………………………………………[ ]  Examen(s) de repêchage …………………………………………. |
| Nom:Prénom:N° de registre national: -  -  | [ ]  formation initiale de base colis …………………………………….[ ]  formation initiale citerne ……………………………………………[ ]  matières explosives ………………………………………………..[ ]  matières radioactives ………………………………………………[ ]  recyclage base colis ……………………………………………….[ ]  recyclage citerne +colis ……………………………………………[ ]  recyclage matières explosives ……………………………………[ ]  recyclage matières radioactives ………………………………….[ ]  Examen ………………………………………………………………[ ]  Examen ………………………………………………………………[ ]  Examen(s) de repêchage …………………………………………. |
| Nom:Prénom:N° de registre national: -  -  | [ ]  formation initiale de base colis …………………………………….[ ]  formation initiale citerne ……………………………………………[ ]  matières explosives ………………………………………………..[ ]  matières radioactives ………………………………………………[ ]  recyclage base colis ……………………………………………….[ ]  recyclage citerne +colis ……………………………………………[ ]  recyclage matières explosives ……………………………………[ ]  recyclage matières radioactives ………………………………….[ ]  Examen ………………………………………………………………[ ]  Examen ………………………………………………………………[ ]  Examen(s) de repêchage …………………………………………. |