

Numéro national :

Numéro du dossier :

À rappeler dans toute correspondance

CAISSE D'ASSURANCES SOCIALES UCM

CHAUSSEE DE MARCHE 637

5100 WIERDE

Découvrez le point de contact

le plus proche de chez vous via ucm.be

Attestation à compléter par la société d'interim

Je soussigné(e) _____
déclare que le (la) nommé(e) _____
demeurant à _____

- est occupé(e) en qualité de travailleur intérimaire depuis le ____ / ____ / ____
- a été occupé(e) en qualité de travailleur intérimaire du ____ / ____ / ____ au
____ / ____ / ____

L'activité d'intérimaire est (a été) exercée :

- Sans interruption depuis le ____ / ____ / ____
- Durant les périodes suivantes :
- Du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____
 - Du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____
 - Du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____
 - Du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____
 - Du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____
 - Du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Je déclare sur l'honneur que le nombre d'heures de travail prestées par l'intéressé(e) au cours des périodes d'activité est au moins égal à la moitié du nombre d'heures de travail prestées par un travailleur occupé à temps plein dans la même entreprise (ou dans la même branche d'activité) :

Nombre d'heures prestées par l'intéressé(e) : ____ / ____ : nombre d'heures prestées pour un temps plein.

CACHET DE LA SOCIETE D'INTERIM

Date : le ____ / ____ / ____

Signature du responsable :