

NOUVEAU NUMÉRO DE COMPTE

Souhaitez-vous modifier votre numéro de compte où les remboursements du salaire garanti doivent être effectués? Remplissez ce document et renvoyez-le nous signé.

Firme

Adresse

.....

Informations complémentaires sur l'entreprise

Nr. ONSS:

NR. d'entreprise:

Nr. de compte financier de l'entreprise pour les remboursements:

■ IBAN: BE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

■ BIC: | | | | | | | | | |

Nr. de téléphone

Mobile

E-mail

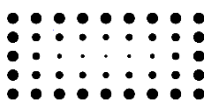
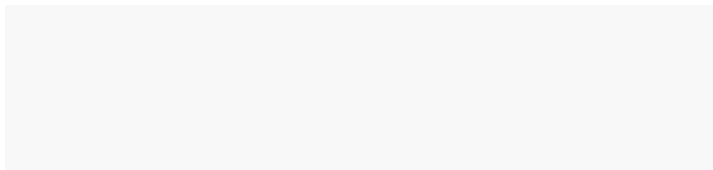
Secrétariat social/comptable

Je suis au courant qu'afin d'obtenir le remboursement du salaire garanti je dois vous envoyer les attestations médicales de mes ouvriers endéans les 5 jours.

Date

Cachet + nom et signature du gérant de l'entreprise:

.....



Embuild

www.patrovokov.be



PATROKOV