

FONDS SOCIAL ET DE GARANTIE DE LA BOULANGERIE POUR LES OUVRIERS (CP 118.3)

E-Mail: RCC@synersec.be

III. A COMPLETER PAR LE SERVICE DE CHOMAGE

CHOMEUR AVEC RCC

Prénom _____
Nom _____
Numero de registre national _____
Rue _____ N°/Boîte _____
Code postal _____ Commune _____
Pays _____
Code d'allocation de chômage _____
Montant journalier de
l'allocation de chômage dans le
mois de référence _____
Nombre d'allocations /
semaine _____
Compensation du licenciement ☐ Oui / ☐ Non
Date de début RCC¹ _____

PERSONNE DE CONTACT SERVICE DE CHOMAGE

Prénom _____
Nom _____
E-mail _____
Numéro de tél _____
Rue _____ N°/Boîte _____
Code postal _____ Commune _____
Pays _____

¹ En tenant compte avec la période couvert par la compensation du licenciement.

IMPORTANT! A joindre une photocopie du formulaire C1 .

Le service de chômage déclare que l'intéressé est inscrit comme chômeur avec RCC

Cachet du service de chômage

Fait à _____ le _____
Pour le service de chômage,
Le préposé,

Signature,
