



Demande de remboursement **CARTE CONDUCTEUR** pour tachygraphe digital

CADRE A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

Je soussigné(e) (nom) :

Fonction :

Entreprise :

N° ONSS : **085** - -

Adresse entreprise :

.....

N° téléphone :/...../.....

Fax :/...../.....

Email :

- souhaite bénéficier du remboursement prévu par le Fonds Social dans les frais de la carte conducteur des travailleur(s) mentionné(s) sur la liste en annexe,
- déclare que les travailleurs concernés sont déclarés à l'ONSS en tant qu'ouvriers sous le n° ONSS mentionné ci-dessus.

Ci- joint, **une copie des factures de l'ITR** et des preuves de paiement.

Le remboursement peut être versé sur le compte bancaire suivant de l'entreprise

..... - -

Date

Cachet de l'entreprise

Signature de l'employeur précédée de
la mention manuscrite
« certifié sincère et véritable »

Case réservée à l'Administration du Fonds Social

Date de réception/...../.....

Paiement

Pour suivi

Contrôle ONSS :

Montant

€.....

