

CP 124 Construction

Indemnité complémentaire en cas d'incapacité de longue durée

Qui reçoit cette indemnité complémentaire ?

Tous les ouvriers qui travaillent dans une entreprise de construction au moment où débute leur incapacité de travail (suite à un accident ou une maladie).

Quelles sont les conditions ?

- Pour bénéficier de l'indemnité complémentaire il faut être en incapacité complète depuis plus d'un mois et recevoir une allocation.
- L'indemnité n'est versée qu'à partir du 31e jour étant donné que, avant cette période, votre employeur paye un salaire mensuel garanti.

Quand l'indemnité est-elle versée ?

Vous recevrez l'indemnité complémentaire à partir du 31e jour jusqu'au 337e jour inclus de votre incapacité de travail.

Quel est le montant ?

- Le montant dépend de la durée de l'incapacité.
- À compter du 56e jour, vous recevrez une indemnité supérieure.

Vous avez d'autres questions ?

Contactez votre délégué ou votre secrétariat CGSLB le plus proche.

Votre liberté, votre voix



CGSLB | SYNDICAT LIBÉRAL BULLETIN D'AFFILIATION

Coördonnées (en majuscules s.v.p.)

zone		secrétariat		
nom	prénom			
rue	n°	bte	code postal	commune
n° registre nat. (dos de la carte d'identité)			sexe <input type="radio"/> homme <input type="radio"/> femme	
date de naissance				
nationalité		langue <input type="radio"/> français <input type="radio"/> néerlandais		
état civil		nom partenaire		
compte en banque IBAN		BIC		
tél.		gsm		
e-mail privé		e-mail travail		

Renseignements professionnels

nom employeur						
adresse						
en service à partir du		numéro d'entreprise				
commission paritaire		secteur d'entreprise				
temps plein <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non		si non, je travaille		h/semaine	temps plein	h/semaine
<input type="radio"/> ouvrier <input type="radio"/> employé <input type="radio"/> cadre <input type="radio"/> chômage complet <input type="radio"/> étudiant <input type="radio"/> autre						

Affiliation syndicale

je souhaite m'affilier dans la zone où <input type="radio"/> j'habite <input type="radio"/> je travaille				
à inscrire à partir du		venant de la <input type="radio"/> CSC <input type="radio"/> FGTB <input type="radio"/> nouvel affilié		
y affilié depuis le		jusqu'au		
mode de paiement des cotisations <input type="radio"/> domiciliation <input type="radio"/> virement bancaire <input type="radio"/> ordre permanent				

signature affilié

La CGSLB conserve et traite vos données par voie informatique dans le cadre de la prestation de services aux affiliés. Conformément aux dispositions de la loi sur la protection de la vie privée, vous êtes en droit de les consulter et de les rectifier.

Mandat de prélèvement SEPA domiciliation européenne perception récurrente (Business to Customer)

En signant ce formulaire vous autorisez la CGSLB à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la CGSLB. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte. Votre banque peut vous informer sur vos droits liés à votre mandat.

DONNÉES TITULAIRE DU COMPTE (à compléter par le débiteur)

nom

adresse

numéro de compte :

IBAN

BIC

nom affilié (si autre que le débiteur)

fait à signature

date

DONNÉES CRÉANCIER

nom : CGSLB

identifiant créancier : BE66 007 0850330011

adresse: Koning Albertlaan 95, 9000 Gent, België

RÉSERVÉ À LA CGSLB

motif domiciliation : cotisation pour numéro d'affiliation

numéro de mandat

Veuillez remettre ce formulaire à votre secrétariat CGSLB. En cas d'arrêt de la domiciliation, le créancier (la CGSLB) doit en être averti.