

CP 332

332.00.20 – Chambre des établissements d'Aide Sociale et Soins de Santé

ATTESTATION RELATIVE AU TRAVAILLEUR ENGAGE DANS LE CADRE DU PLAN MARIBEL



Référence de votre dossier à rappeler dans tout courrier adressé au Fonds Social

Identification de l'institution	
N° BCE	
Nom du responsable	

J'atteste que le travailleur

Nom, prénom	
N° de registre national	
Date d'engagement	

ne dépassera pas un coût salarial correspondant au barème 1/80 en fin de carrière pour le poste concerné.

Je déclare que ce même travailleur (biffer la mention inutile)

- Bénéficie d'un financement complémentaire pour le coût salarial du poste concerné (hormis les fonds propres) dont la source est :	
- Ne bénéficie pas d'un financement complémentaire pour le coût salarial du poste concerné	