FEBELGRA FONDS

Stelsel van Werkloosheid met bedrijfstoeslag
Arbeid(st)ers PC 130

Naam en adres / stempel werkgever :

FEBELGRA Fonds vzw
Marsveldplein 2
1050 Brussel

Nummer werkgever bij het Febelgra Fonds:

KWARTAALAFREKENING (*) AANVULLENDE VERGOEDING

Betreft : de aanvullende vergoeding voor SWT per arbeid(st)er

Afrekening voor de periode van …../…../ 2021 tot …../…../2021.

Hierbij brengen wij u ter kennis dat onze firma een aanvullende vergoeding voor SWT heeft betaald aan de onderstaande arbeid(st)er(s):

Rijksregisternummer	Naam - voornaam	Aanvullende vergoeding/kwartaal
		EUR
		EUR
		EUR
		EUR
		EUR
		EUR
	TOTAAL	EUR

Het totaal van de bruto aanvullende vergoeding bedraagt .....EUR

Gelieve dit bedrag terug te storten op IBAN nummer ……...……....
BIC code ……

Handtekening Datum

*Kalenderkwartaal

FEBELGRA FONDS

Stelsel van Werkloosheid met bedrijfstoeslag
Arbeid(st)ers PC 130

Naam en adres/stempel werkgever :

FEBELGRA Fonds vzw
Marsveldplein 2
1050 Brussel

Nummer werkgever bij het Fonds Febelgra :

KWARTAALAFREKENING(*) DECAVA BIJDRAGE - RSZ

Betreft : de decava bijdrage per arbeid(st)er

Afrekening voor de periode van …../…../ 2021 tot …../…../2021.

Hierbij brengen wij u ter kennis dat onze firma de decava bijdrage heeft betaald aan de RSZ voor de onderstaande arbeid(st)er(s) :

Rijksregisternummer	Naam - voornaam	Aanvullende vergoeding/kwartaal
		EUR
		EUR
		EUR
		EUR
		EUR
		EUR
	TOTAAL	EUR

De terugbetaling van de decava voor het desbetreffende kwartaal bedraagt .....EUR

Gelieve dit bedrag terug te storten op IBAN nummer……...……....
BIC code ……

Handtekening Datum

*Kalenderkwartaal