

À l'attention du Fonds Social de la
Commission Paritaire pour les employés du
commerce international, du transport et de la
logistique

É-mail : sociaalfonds@wf-fe.be

DEMANDE DE REMBOURSEMENT

PRIME COMPLÉMENTAIRE VACANCES JEUNES

sur base de la CCT du 8 janvier 2024 concernant les vacances jeunes (CP 226)

La présente demande doit être introduite par l'employeur, dans les trois années calendriers suivant l'année calendrier au cours de laquelle les primes ont été payées. Après ce délai, l'employeur perd son droit au remboursement.

A. ENTREPRISE QUI DEMANDE LE REMBOURSEMENT

Nom :

Adresse :

Numéro ONSS :

Numéro BCE :

B. PERSONNE DE CONTACT

Titre : Madame / Monsieur

Nom et prénom :

Fonction :

Téléphone :

E-mail:

C. NUMÉRO DE COMPTE BANCAIRE POUR LE REMBOURSEMENT

IBAN: BE _ _ _ _ _

BIC: _ _ _ _ _

D. DONNÉES RELATIVES À L'EMPLOYÉ

Nom et prénom :

Numéro ONSS :

E. DEMANDE EN (DEMIES) JOURNÉES ET MONTANT

Année de vacances à laquelle a trait la demande :

Nombre de jours/demis jours de vacances jeunes (code 73)¹

A. jours complet x 33,70 EUR = EUR

B. demis jours x 16,85 EUR = EUR

C. Montant attribué (A + B) = EUR

D. Cotisation patronale² = EUR

E. Montant du remboursement : (C + D) = EUR

F. DEMANDE DE REMBOURSEMENT

Je, soussigné,

confirme que cette demande est remplie de façon honnête et complète.

Date :

Signature :

G. CONFIRMATION DE L'EMPLOYÉ

Je, soussigné,

confirme que la prime de vacances jeunes a effectivement été octroyée.

Date :

Signature :

¹ Pour le calcul du nombre de jours/demis jours de vacances jeunes, nous renvoyons aux [instructions ONSS](#) qui prévoit une distinction entre les travailleurs à temps plein et à temps partiel.

² L'ONSS considère la prime complémentaire de vacances jeunes comme [salaire](#). La cotisation sociale payée par l'employeur sur cette prime peut également être récupérée auprès du Fonds Social.