

DEMANDE D'INDEMNITES DE GREVE

GREVE DU :...../...../.....

Nom:.....

Prénom :.....

Adresse :.....

.....

N° de registre national :.....

En Fonction à (établissement) :.....

N° de compte sur lequel l'indemnité doit être versée :

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| BE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Signature de l'affilié :

Cette demande est à transmettre à la Régionale à l'attention de :

POOL administratif – secrétariat intersectorielle

Avec mention : demande d'indemnité de grève

20, Boulevard Emile Jacqmain

1000 BRUXELLES

Ou part mail à l'adresse suivante :

Pool.bru@cgspaceod.be

ATTENTION !! Copie de la fiche de paie comprenant la retenue sur salaire doit être jointe à la demande. Sans cette preuve, la demande d'indemnités ne pourra être honorée.