



DEMANDEUR

N° de Sociétaire |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

En cas de **changement de raison sociale ou de forme juridique intervenu après la souscription** du contrat licenciement ouvrier, prière d'indiquer

- l'ancien numéro de SIRET

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

- la date du changement |_|_|_|_|_|_|_|_|

- l'ancien numéro de sociétaire

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Correspondant chargé de ce dossier

(éventuellement le comptable ayant rempli l'imprimé)

Téléphone |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Télécopie |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

DESTINATAIRE

Empty box for DESTINATAIRE

DEMANDE DE REMBOURSEMENT

adressée par suite de

LICENCIEMENT D'UN OUVRIER

Apposer le cachet de l'entreprise

Cette demande doit nous parvenir au plus tard dans les 10 jours qui suivent la date de notification du licenciement.

⇒ IMPORTANT : pour nous permettre de vous servir rapidement, merci de joindre les documents mentionnés en dernière page.

L'EFFECTIF DE VOTRE PERSONNEL

Effectif au jour précédant la date de notification de ce licenciement |_|_|_|
dont |_|_|_| ouvriers

VOTRE OUVRIER

Nom, prénoms _____

Nom de jeune fille _____

Adresse (N°, rue) _____

Code postal |_|_|_|_|_|_| Ville _____

N° Sécurité sociale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Date de naissance |_|_|_|_|_|_|_|_|

Date d'entrée dans l'entreprise |_|_|_|_|_|_|_|_|

Emploi ou fonction de l'ouvrier _____

Convention collective : Bâtiment Travaux publics

L'ouvrier peut-il bénéficier de sa retraite à taux plein ? oui non



Date de notification du préavis

| | | | | | | |

Date d'expiration du préavis

| | | | | | | |

CARRIÈRE

- Si l'ouvrier a été employé comme **apprenti** dans votre entreprise ➤ Contrat d'apprentissage du | | | | | | | | au | | | | | | | |

- Si l'ouvrier était présent dans votre entreprise avant son **Service national** .. ➤ Service national effectué du | | | | | | | | au | | | | | | | |
(ne sont pas concernés les collaborateurs nés après le 31 décembre 1978).
ou, en cas d'exemption, joindre le justificatif.

- Si l'ouvrier a effectué une période à **temps partiel** (sauf mi-temps thérapeutique) ➤ Indiquer dates de la période à temps partiel du | | | | | | | | au | | | | | | | |

et l'horaire mensuel ➔ temps **partiel** : | | | heures
➔ temps **plein** : | | | heures

- Si l'ouvrier est licencié pour inaptitude ➤ Indiquer la date de l'arrêt de travail | | | | | | | |

RÉMUNÉRATION

Vous devez nous renvoyer l'imprimé, même si vous n'avez pas connaissance des salaires correspondant aux mois de préavis

IMPORTANT Salaire brut de base (hors primes) du 24^e

	Mois	Année	ÉLÉMENTS FIXES	
			SALAIRE BRUT DE BASE SALAIRE FIXE * AVANT ABATTEMENT (hors primes et avantages en nature)	
Mois civil d'expiration du préavis				
Indiquer les éléments de salaire pour les 15 mois précédant l'expiration du préavis	- 1			
	- 2			
	- 3			
	- 4			
	- 5			
	- 6			
	- 7			
	- 8			
	- 9			
	- 10			
	- 11			
	- 12			
	- 13			
	- 14			
	- 15			

* En cas d'absence de l'ouvrier, indiquer les salaires **reconstitués** en précisant le motif de l'absence :

CP = Congés Payés
CSS = Congé Sans Solde

INT = Intempéries

MAL = Maladie professionnelle ou non
ACC = Accident professionnel ou non

Si convention de conversion, date de départ

|__| |__| |__| |__| |__| |__|

Motif de licenciement

CARRIÈRE

Si l'ouvrier a été employé plusieurs fois dans votre entreprise

Motif de la résiliation

- 1^{er} contrat de travail du |__| |__| |__| au |__| |__| |__| _____
- 2^e contrat de travail du |__| |__| |__| au |__| |__| |__| _____
- 3^e contrat de travail du |__| |__| |__| au |__| |__| |__| _____

Si l'ouvrier a été muté dans votre entreprise à la suite d'un accord passé avec son précédent employeur

- ■ date de mutation |__| |__| |__| ■ joindre copie de la lettre de mutation
- indiquer
- nom et raison sociale de cet employeur _____
- adresse _____
- numéro de souscripteur ou sociétaire si cette entreprise était assurée à la SMABTP |__| |__| |__| |__| |__|

RÉMUNÉRATION

mois précédent l'expiration du préavis (à reconstituer si incomplet) : |_____|

ÉLÉMENTS VARIABLES

Rémunérations variables versées au cours des 15 mois précédant l'expiration du préavis **.
Ne sont pas pris en compte les congés payés et les primes ou indemnités ayant le caractère de remboursements de frais (primes de panier, d'outillage, de transport, etc.)

.....
								- 1
								- 2
								- 3
								- 4
								- 5
								- 6
								- 7
								- 8
								- 9
								- 10
								- 11
								- 12
								- 13
								- 14
								- 15

Préciser la nature en haut des colonnes : heures supplémentaires (effectuées au delà de la durée normale de travail dans l'entreprise), 13^e mois, primes, indemnités, gratifications diverses, etc.

Voir au verso
partie réservée à votre signature et documents à joindre. ➔

Le sociétaire, soussigné, certifie l'exactitude des renseignements figurant sur ce document.

Fait à

(Signature et Cachet de l'entreprise)

le

Documents à joindre

- **Dans tous les cas :**
 - Une photocopie de la lettre notifiant le licenciement et de son accusé de réception ;
 - Le justificatif des Autorités militaires en cas d'exemption du service national.

- **En cas de Licenciement pour inaptitude d'origine professionnelle ou non :**
 - Joindre la fiche délivrée par la Médecine du travail, précisant le cas échéant, l'origine professionnelle en cas d'inaptitude ;
 - Joindre le cas échéant la *déclaration Accident du travail*.

Les réponses à ces questions sont obligatoires, toute omission ou déclaration inexacte pouvant entraîner des sanctions comme la déchéance ou le remboursement des sommes versées.

Ces informations, qui nous sont destinées, ne seront diffusées à l'extérieur que pour les seuls besoins d'exécution de votre contrat.

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification pour toutes informations vous concernant sur les fichiers en vous adressant au Centre de gestion de la SMABTP indiqué en page 1.