

Verklaring van onderwerping seizoenarbeid

CM Vlaanderen – Herkenrodesingel 101 - 3500 Hasselt – Tel. 011 28 02 55

Dit formulier dient onmiddellijk door de werknemer aan CM Limburg overgemaakt te worden

In te vullen door de werknemer (eventueel geel kleefvignet plakken)

Naam:

Voornaam:

Straat en nummer:

Postnummer en plaats:

Rijksregisternummer:

Lidmaatschapsnummer:

Geboortedatum: / /

In te vullen door de werkgever

Benaming:

Straat en nummer:

Postnummer en plaats:

RSZ-nummer:

Voornoemde werknemer is sinds/...../..... onderworpen aan de sociale zekerheid, sector uitkeringen en geneeskundige verzorging bij toepassing van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders of bij toepassing van de besluitwet van 10 januari 1945 betreffende de maatschappelijke zekerheid van de mijnwerkers of ermee gelijkgestelden.

☒ Arbeider

☐ Bediende

☐ Openbare sector

☐ Andere

Voor echt verklaard,

Datum:/...../.....

Naam en handtekening van de werkgever
of zijn gemachtigde:

.....

Stempel van de werkgever

Vak voorbehouden voor de administratie

Opgemaakt door

Kantoorstempel

Afgewerkt door