

Adresse postale: B.P. 289 - L-4003 Esch/Alzette

Contact Center: 247-88000 Fax: 40 59 88

Aide à l'Embauche de Chômeurs Agés et de Chômeurs de Longue Durée

(articles L. 541-1. à 541-4. du Code du Travail consolidé par le règlement grand-ducal du 22 décembre 2006 procédant à la consolidation du Code du Travail [...])

DECLARATION TRIMESTRIELLE

Il est dû à l'entreprise soussignée _____

le montant de _____ € en toutes lettres _____

à titre de remboursement des cotisations de sécurité sociale à la suite de l'embauchage de M/Mme

ASSURANCE ACCIDENT
classe: _____
taux: _____

MUTUALITE
classe: _____
taux: _____

DECOMPTE

<u>Mois</u>	<u>Salaire brut</u>	<u>Part patronale</u>	<u>Part assuré</u>
1. Mois de _____	_____ €	_____ €	_____ €
2. Mois de _____	_____ €	_____ €	_____ €
3. Mois de _____	_____ €	_____ €	_____ €
	=====	=====	
	Total: _____ €	Total: _____ €	

! Les copies des fiches de salaire des mois concernés sont à joindre au décompte !

L'employeur autorise l'Agence pour le développement de l'emploi à accéder aux indications ci-avant fournies auprès du Centre Commun de la sécurité sociale aux fins de vérification.

_____ lieu et date

_____ cachet et signature de l'entreprise

La loi du 2 août 2002 relative à la protection des données des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel prévoit que l'administré soit informé que les réponses à ce formulaire ne peuvent servir qu'à d'autres fins que le traitement de l'aide à l'embauche de chômeurs âgés et de chômeurs de longue durée. Conformément aux termes de la prédicté législation, le droit d'accès, de rectification et de suppression des données est garanti.