

A REMPLIR PAR L'ORGANISME DE PAIEMENT DU CHOMAGE

Je soussigné,
préposé de l'organisme de paiement
atteste que le prénommé
a bénéficié des allocations de chômage depuis le / /

..... / / 20.....

Signature du délégué

Sceau de l'organisme

REMARQUE

L'ayant-droit et l'Organisme de Paiement sont priés de vérifier l'exactitude de toutes les mentions, spécialement **le numéro de registre national**, et, éventuellement, d'en demander la rectification suivant la procédure prévue.

Vos données à caractère personnel seront enregistrées dans le fichier du Fonds de Sécurité. En vertu de la loi du 8 décembre 1992 sur la protection de la vie privée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification de ces données.