

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.