



FONDS MARIBEL SOCIAL DU SECTEUR SOCIOCULTUREL  
DES COMMUNAUTÉS FRANÇAISE ET GERMANOPHONE  
ET DE LA REGION WALLONNE  
c/o APEF – Square Saintelette 13-15 - 1000 Bruxelles

Mme Vandegeerde : 02/229.32.57  
[pascale.vandegeerde@apefasbl.org](mailto:pascale.vandegeerde@apefasbl.org)  
Mr De Ridder : 02/227.61.54  
[christophe.deridder@apefasbl.org](mailto:christophe.deridder@apefasbl.org)

**DOCUMENT A RENVoyer OBLIGATOIREMENT AU FONDS LORS D'UNE  
INCAPACITE DE TRAVAIL OU D'UN CONGE SANS SOLDE OU D'UN CREDIT-  
TEMPS – FORMULAIRE 005**

<b>N° DOSSIER</b>	
<b>NOM ET ADRESSE DE L'ASSOCIATION</b>	
<b>PERSONNE DE CONTACT</b>	
<b>N° TELEPHONE</b>	
<b>E-MAIL</b>	
<b>NOM DU TRAVAILLEUR EN INCAPACITE</b>	
<b>TYPE DE MARIBEL SOCIAL</b>	
<b>DATE DE DEBUT DE CONTRAT</b>	
<b>CONGE MALADIE</b> (indiquer oui/non)	
<b>PRISE EN CHARGE PAR LA MUTUELLE (DATE)</b>	
<b>ABSENCE NON REMUNEREE</b>	
<b>ABSENCE (DATE)</b>	
<b>DATE</b>	

**VEUILLEZ NOUS SIGNALER LA REPRISE DE LA PERSONNE ABSENTE DES  
SON RETOUR**

**NOTE : EN CAS DE CHEVAUCHEMENT ENTRE LE TRAVAILLEUR REMPLACE ET  
SON REMPLACANT, SEUL UN DES DEUX POSTES SERA PRIS EN COMPTE.**

**CE DOCUMENT EST A RENTRER LORS DES ABSENCES OU SUSPENSIONS NON  
PAYEES PAR L'EMPLOYEUR.**

*Ce document est à renvoyer dès que la modification est connue et au plus tard dans les 15 jours qui  
suivent.*