



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
Mr De Ridder : 02/227.61.54
christophe.deridder@apefasbl.org

**DOCUMENT A RENVOYER AU FONDS LORS D'UNE DEMANDE DE
CHANGEMENT DE FONCTION MARIBEL SOCIAL – FORMULAIRE 006**

N° DOSSIER	
NOM ET ADRESSE DE L'ASSOCIATION	
PERSONNE DE CONTACT	
N° TELEPHONE	
E-MAIL	
TYPE DE MARIBEL SOCIAL	
FONCTION ATTRIBUEE	
FONCTION DEMANDEE	

**EXPLICATION ET MOTIVATION DE LA DEMANDE DE CHANGEMENT DE
FONCTION AU POINT DE VUE DE LA DIMINUTION DE LA CHARGE DE
TRAVAIL OU DU CRITERE D'ATTRIBUTION (éventuellement joindre un
courrier)**

--

SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR OU DE SON REPRESENTANT

Nom, prénom et qualité	
Date	

CONSULTATION DES REPRESENTANTS DES TRAVAILLEURS

- **S'il n'y a pas de représentation organisée, preuve d'envoi à deux représentants régionaux de deux syndicats**

Signatures (nom, prénom, mandat)	
Date	

- **S'il y a une représentation organisée, par ordre de priorité**

PV et signatures du C.E. (nom, prénom, mandat)	
Date	

PV et signatures du CPPT (nom, prénom, mandat)	
Date	

Avis et signature de la Délégation Syndicale interne ou inter-centres (nom, prénom, mandat)	
Date	

*Ce document doit être envoyé impérativement **avant** le changement demandé et toute modification/engagement ne peut se faire qu'après réponse favorable du Fonds.*