

DEMANDE DE CONGÉ ANTICIPÉ

Demande à renvoyer, datée et signée, à : contact.rennes@cibtp-grandouest.fr

Références de l'Entreprise

Nom N° d'Adhérent

Information sur le salarié

N° de sécurité sociale
 Nom - Prénom
 Adresse
 Qualification Métier
 Date d'embauche Retraite
 Date de débauche (Sil y a lieu)
 Tâcheron Abattement Oui - Non
 Horaire ou Mensuel (Rayer) Temps travail Hebdo Cotise Assedic Oui - Non
 Temps partiel Oui - Non

Temps et Salaires

Période d'emploi du au
 Temps - de travail Salaire total brut de la période
 - Accident de travail Taux horaire / mensuel
 - Maladie profession.
 - Maternité
 - Intempéries Indemnités intempéries versées par l'Entreprise
 - Maladie non profes
 - Chômage partiel

Congés demandés

Nombre de jours ouvrables : A compter du :

Date, signature et cachet de l'Entreprise

La demande sera honorée dans la limite maximale de 2,5 jours ouvrables par mois de travail de l'intéressé depuis le 1er avril et à condition que l'Entreprise ait versé la totalité des cotisations se rapportant à cette période ; dans le cas contraire, l'indemnité de congés sera calculée prorata temporis (article D. 3141-31 du Code du Travail).

Les données à caractère personnel collectées font l'objet d'un traitement par la caisse dans le but de prendre en compte la demande de votre salarié. Ces données sont conservées pendant la durée de votre affiliation, sans préjudice des obligations particulières de conservation ou des délais de prescription. Pour connaître vos droits sur ces traitements, rendez-vous sur le site internet de la caisse www.cibtp-grandouest.fr "Mentions légales / protection des données à caractère personnel".