FEDRIS
AGENCE FÉDÉRALE DES RISQUES PROFESSIONNELS

C133/2F - Formulaire de demande de reconnaissance comme travailleur ayant été directement exposé à l'amiante pour l'application du chômage avec complément d'entreprise

CCT 133 du 23 avril 2019

Formulaire de demande à introduire avec le formulaire C17 – PASSE PROFESSIONNEL – MOINS VALIDE OU PROBLEMES PHYSIQUES – REPONSE mise à votre disposition par votre organisme de paiement

1. Identité du demandeur

Numéro de registre national	|__|__|__|__|__|__|- __|__|__|__|__| - __|__|	< *voir verso de la carte d'identité*
Nom	|	< *pour les femmes: nom de jeune fille*
Prénom	|	< *prénom officiel*
Date de naissance	|__|__| / __|__| / __|__|__|__|	< *jour/mois/année*
Rue, numéro et boîte	|	
Code postal et commune	|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	
Téléphone / GSM	|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	< *accessible entre 9 et 17 heures*
E-mail	|	
Rôle linguistique	☐ français ☐ néerlandais ☐ allemand	

2. Informations quant à la profession actuelle

Votre employeur actuel

Date de début d'occupation	Nom et adresse de l'employeur	Nature du travail (courte description de vos activités)

Employeur(s) chez qui vous avez été exposé directement à l'amiante au cours d'une activité professionnelle antérieure au 1er janvier 1993

Il doit s'agir d'entreprises ou d'ateliers de fabrication et de traitement de produits ou d'objets à base d'asbeste ou de fabriques de matériaux en fibrociment.
L'exposition directe à l'amiante doit être au total de 2 ans minimum.

Période d'occupation		Nom et adresse de l'employeur	Nature du travail (courte description de vos activités)
Date de début	Date de fin		

Je confirme que la déclaration ci-dessus est complète et véritable. Je suis disposé à fournir des données complémentaires relatives à cette demande aux ingénieurs de Fedris.

Date: _ _ / _ _ / _ _ Signature:

Renvoyez ce formulaire de demande au

Fedris – Avenue de l'Astronomie 1 – 1210 Bruxelles