

## ATTESTATION A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR ANNÉE 2025

Je soussigné :

Agissant au nom de (dénomination et adresse de l'employeur)

certifie que M

domicilié(e) à

est à mon service en qualité de

que son temps de travail équivaut à

a été engagé(e) le

qu'il (elle) perçoit par ailleurs des allocations pour crédit-temps ou des allocations de chômage ou autres

☐ OUI ☐ NON

que les rémunérations perçues par cette personne à mon service sont telles  
que précisées au verso du présent document.

(0) Mois de

|                                                                                                                             |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Salaire brut ordinairement perçu (1)                                                                                        | + |
| Allocations de foyer ou résidence                                                                                           | + |
| Rémunération des heures supplémentaires (2)                                                                                 | + |
| Indemnités pour prestations de nuits et Week-end (2)                                                                        | + |
| Avantage en nature tels que déclarés à l'O.N.S.S.                                                                           | + |
| Commissions /participations bénéficiaires (2)                                                                               | + |
| Toutes autres indemnités, allocations ou primes (2)-(3) (autres que pécule de vacances et prime de fin d'année). Préciser : | + |

|                                       |               |
|---------------------------------------|---------------|
| <b>TOTAL DES RÉMUNÉRATIONS BRUTES</b> | <b>0,00 €</b> |
|---------------------------------------|---------------|

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| Montant des cotisations sociales   | - |
| Montant du précompte professionnel | - |
| Cotisation spéciale O.N.S.S.       | - |

|                                           |               |
|-------------------------------------------|---------------|
| <b>TOTAL DES RÉMUNÉRATIONS NETTES (4)</b> | <b>0,00 €</b> |
|-------------------------------------------|---------------|

|                                                                  |   |
|------------------------------------------------------------------|---|
| Chèques repas (quote-part patronale) (2)                         | + |
| Autres avantages mensuels non soumis à l'O.N.S.S. (2) Préciser : | + |

|                                                                    |               |
|--------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>TOTAL DES RESSOURCES FINANCIÈRES À PRENDRE EN CONSIDÉRATION</b> | <b>0,00 €</b> |
|--------------------------------------------------------------------|---------------|

Fait à le

Cachet de l'employeur

Signature

(0) Mois de référence ou Moyenne mensuelle sur base des montants perçus sur une période de 12 mois

(1) Salaire que la personne a perçu ou aurait dû percevoir si elle avait presté son horaire habituel. Dès lors, ne pas tenir compte des jours de chômage partiel, de maladie, de grève, de congé, ... qui pourraient avoir pour effet de réduire la rémunération. Calculer le salaire que la personne aurait perçu si ces événements n'avaient pas eu lieu. Pour les travailleurs intérimaires, déduire du salaire les provisions pour pécule de vacances et pour prime de fin d'année.

(2) Établir une moyenne mensuelle sur base des montants perçus sur une période de 12 mois ou montant journalier x 18.

(3) Ne pas inclure les allocations familiales légales et les remboursements de frais directement liés au travail (remboursement de frais de transport, de vêtement de travail).

(4) Ne pas déduire les retenues et les saisies sur salaire