

Adresse postale: B.P. 289 - L-4003 Esch-sur-Alzette

Contact Center: 247-88000 Fax: 40 59 88

Demande d'Aide à l'Embauche de Chômeurs Agés

(articles L. 541-1. à 541-4. du Code du Travail)

Données relatives à l'employeur

Nom de l'entreprise :

Adresse :

Matricule Sécurité Sociale :

Numéro RCS :

Numéro de l'autorisation d'établissement :

Détenteur de l'autorisation d'établissement :

Classe de mutualité : 0 1 2 3 4

Bonus-Malus Assurance Accident : 0,9 1 1,1 1,3 1,5

Numéro de l'offre de place vacante :

L'aide à l'embauche de chômeurs âgés est à verser au compte IBAN :

LU ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Personne de contact en charge du dossier auprès de l'employeur

Nom et prénom :

Nr. de téléphone :

Adresse E-Mail :

Demande d'Aide à l'Embauche de Chômeurs Agés

(articles L. 541-1. à 541-4. du Code du Travail)

Données relatives au salarié

Nom et prénom :

Adresse :

Matricule Sécurité Sociale :

____ _

Nationalité :

Est-ce que le salarié à déjà travaillé auprès de l'entreprise ou l'entité économique et sociale au cours des 5 dernières années ?

Non Oui : du ___ / ___ / _____ au ___ / ___ / _____

Si oui, s'agissait-il d'une mesure en faveur de l'emploi ? Non Oui

Existe-t-il un lien de parenté entre le salarié et un des associés de l'entreprise ? Non Oui

Si oui, quel est le degré du lien de parenté ?

Est-ce que le salarié détient des parts sociales ou actions dans l'entreprise ?

Non Oui

Est-ce que le conjoint, partenaire au sens de la loi modifiée du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats ou un ou plusieurs parents ou alliés jusqu'au second degré inclus du salarié détiennent-ils ou ont détenu à un moment au courant des deux dernières années précédant la conclusion du contrat de travail, la majorité des parts ou actions du capital de la société ?

Non Oui

A remplir par le salarié

Le salarié bénéficie-t-il d'une pension de retraite, de vieillesse ou d'invalidité ?

Non Oui

Le salarié a-t-il introduit une demande qui pourrait entraîner l'octroi rétroactif d'une pension ?

Non Oui

Signature du salarié

Demande d'Aide à l'Embauche de Chômeurs Agés

(articles L. 541-1. à 541-4. du Code du Travail

Données relatives au contrat de travail

Type de contrat : CDI CDD _____ Mois Remplacement Congé Parental

Durée de travail hebdomadaire : _____ heures

Date de commencement du contrat de travail _____

Est-ce que le salarié exerce-t-il un mandat quelconque au sein de l'entreprise ?

Non Oui

Si oui, quel mandat ? _____

Est-ce que le salarié possède un droit de signature pour pouvoir engager la société ?

Non Oui

Si oui, quel droit ?

Signature individuelle Signature conjointe

Pièces à fournir :

- Copie du contrat de travail
- Certificat d'aptitude au poste de travail établi par le médecin du travail compétent
- Copie du titre de séjour, si le salarié est ressortissant d'un pays hors UE
- Relevé d'identité bancaire de l'entreprise

La demande doit être introduite, sous peine de forclusion, dans les six mois suivant l'engagement du salarié.

Le soussigné confirme l'exactitude des données ci-dessus et s'engage à communiquer tout changement dans les plus brefs délais à l'ADEM.

L'entreprise autorise l'ADEM à accéder aux informations fournies ci-avant auprès des administrations compétentes aux fins de vérification.

Toute demande incomplète ne pourra être traitée.

Lieu et date

Cachet et signature de l'entreprise

La loi du 2 août 2002 relative à la protection des données des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel prévoit que l'administré soit informé que les réponses à ce formulaire ne peuvent servir qu'à d'autres fins que le traitement de l'aide à l'embauche de chômeurs âgés et de chômeurs de longue durée. Conformément aux termes de la prédite législation, le droit d'accès, de rectification et de suppression des données est garanti.