



VLAAMSE  
SOCIAL-PROFITFONDSEN vzw



SOCIALEMARIBELFONDS  
SECTOR WELZIJN  
EN GEZONDHEID

## FORMULIER WIJZIGINGEN IVM EEN SOCIALE MARIBELTEWERKSTELLING

### IDENTIFICATIEGEGEVENS WERKGEVER

Naam: .....

Adres: .....

RSZ-nummer  -

Dossiernummer Sociale Maribel

### IDENTIFICATIEGEGEVENS WERKNEMER

Naam: .....

Voornaam: .....

Rijksregisternummer  -  -

1.  AFWEZIGHEID(ziekte, zwangerschapsverlof, ouderschapsverlof, tijdskrediet,...)\*

Hij/zij zal langdurig afwezig zijn vanaf ..... t.e.m. ....

Reden: .....

(Bij ziekte: einddatum gewaarborgd loon: ..... )

2.  WERKHERVATTING\*

Hij/zij is terug aanwezig vanaf .....

3.  VERHOGING/VERMINDERING AANTAL SOCIALE MARIBELUREN\*

Vanaf ..... is de werknemer ..... (aantal) uren binnen de

Sociale Maribel tewerkgesteld i.p.v. .... (aantal) uren. Het

brutomaandloon ten laste van de SM bedraagt .....

Gelieve - indien van toepassing - de bijlage van de arbeidsovereenkomst mee te sturen

4.  STOPZETTING CONTRACT SOCIALE MARIBEL\*

Vanaf ..... is hij/zij niet meer tewerkgesteld binnen de Sociale Maribel.

\* aanduiden wat past

Meld baremawijzigingen op het jaarrapport a.u.b.

**NAAM EN HANDTEKENING VAN DE  
WERKGEVER EN/OF GEVOLMACHTIGDE**

**DATUM**

.....

.....