

## SALARIES

Case réservée au Ministère

Date d'entrée:

N°

CONGE POLITIQUE - ANNEE 20\_\_\_\_  
DEMANDE DE REMBOURSEMENT

(à remplir par l'employeur)

## Bénéficiaire du congé politique

## Employeur

Prénom et nom: \_\_\_\_\_

Dénomination: \_\_\_\_\_

N° d'identification: \_\_\_\_\_  
(13 positions obligatoires)

N° d'identification: \_\_\_\_\_

Commune: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Le bénéficiaire du congé politique a exercé une activité professionnelle salariée auprès de l'employeur au cours de l'année 20\_\_\_\_ :

du	au	Activité professionnelle: h / semaine	Tâche normale à plein temps: h / semaine	Taux d'occupation	Prière de remplir une nouvelle ligne pour chaque changement du taux d'occupation au cours de l'année 20____
				%	
				%	
				%	

Mois	Rémunération brute mensuelle (sans heures supplémentaires) (1)	Charges sociales - Part patronale & Cotisations "Mutualité des Employeurs" (2)	Charge totale pour l'employeur (sans heures supplémentaires) (3) = (1) + (2)	Heures payées par mois (4)	Charge horaire pour l'employeur (5) = (3) / (4)	Nombres d'heures de congé politique prises (6)	Charge totale du congé politique (7) = (5) * (6)
Janvier							
Février							
Mars							
Avril							
Mai							
Juin							
Juillet							
Août							
Septembre							
Octobre							
Novembre							
Décembre							
<b>S-TOTAL</b>							
Complément							
<b>TOTAL</b>							

La/Le soussigné(e) Mme/M. (prénom et nom) \_\_\_\_\_

représentant l'employeur susmentionné en sa qualité de (fonction) \_\_\_\_\_

déclare sincère, véritable et non encore acquittée la charge de \_\_\_\_\_

et demande le versement au profit du compte suivant:

Titulaire(s) du compte: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

La demande dûment remplie et signée, est à envoyer pour  
le **30 septembre 20\_\_** au plus tard à l'adresse suivante:Ministère de l'Intérieur  
Direction des Finances communales  
B.P. 10  
L - 2010 Luxembourg

Demande certifiée exacte, le \_\_\_\_\_

Vu et certifié exact, le \_\_\_\_\_

L'employeur  
(cachet et signature)Le bénéficiaire du congé politique  
(signature)

Personne en charge du dossier auprès de l'employeur

Service: \_\_\_\_\_

Tél.: \_\_\_\_\_