

# Attestation de reprise du travail ou du chômage



Renvoyez-nous ce formulaire au plus vite et dûment complété vers :  
**Mutualité Partena, Service Indemnités, Sluisweg 2 bte 1 - 9000 Gent**  
**vi@partena-mutualite.be**  
Davantage d'informations : **www.partena-mutualite.be**

## Concerne :

Nom et prénom : \_\_\_\_\_  
Numéro national : \_\_\_\_\_  
Numéro de client : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Date de début du risque : \_\_\_\_\_

## A remplir par l'employeur ou l'organisme de paiement des allocations de chômage :

Je soussigné, déclare que par la suite de maladie – de protection de la maternité – de congé de naissance <sup>1</sup>, l'intéressé(e) a cessé le travail – chômage <sup>1</sup> le ..... / ..... / ..... et a repris celui-ci le ..... / ..... / .....

Certifié sincère et véritable,

Date : ..... / ..... / .....

Identification de l'employeur ou de l'organisme de paiement :

Signature :

### **Vous aimeriez reprendre le travail à temps partiel ?**

Dans ce cas, ce document ne correspond pas à votre situation.  
Contactez préalablement la mutualité à ce propos.  
Vous avez besoin d'une autorisation officielle pour ce faire.

Vous trouverez plus d'information sur notre site : [www.partena-mutualite.be/partiel-salarie](http://www.partena-mutualite.be/partiel-salarie)

<sup>1</sup> Biffer la mention inutile

