

ANNONCE A INTERNEB⁺

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

N/P - Localité _____ Tél _____

Date de naissance _____ No AVS _____

Nationalité _____

Pour les étrangers genre de Permis _____ (joindre une copie)

Permis de conduire Oui Non

Véhicule privée Oui Non

Langues parlées _____

Classification/fonction bâtiment contremaître génie civil contremaître
 chef d'équipe chef d'équipe
 maçon Q maçon Q constr.routes Q
 travailleur B travailleur A
 travailleur C travailleur B
 machiniste machiniste
 grutier grutier
 chauffeur chauffeur

Raison sociale de l'employeur _____

Personne de contact c/o l'employeur _____

Adresse _____ Téléphone _____ Fax _____

Banque et numéro de compte ou CCP de l'employeur _____

Sous contrat de durée indéterminée avec l'employeur dès le _____

Salaires 2024 brut versé hors 13^{ème} et vacances Fr. _____ /mois Fr. _____ /heures

Pourcentage d'activité _____ %

Horaire hebdomadaire de votre entreprise (nombre d'heures) :

Janvier _____ Février _____ Mars _____ Avril _____

Début du placement à InterNeb+ (*) _____

(*) dès le 6^{ème} jour de placement à InterNeb+, retourner le formulaire « Continuation du placement à InterNeb+ »

L'employeur soussigné certifie que les renseignements donnés sont exacts et autorise *Interneb⁺* à en faire usage dans le cadre de son activité.

Les signataires attestent que les jours de vacances et les heures supplémentaires ou variables sont épuisés.

Lieu et date _____ Signature de l'employeur _____

Signature du travailleur _____