InterNeb+

DECOMPTE DE L'EMPLOYEUR

A adresser à Interneb+ dans les 7 jours civils suivant la fin du mois sous revue

RAISON SOCIALE DE L'EMPLOYEUR
(indiquer le nom complet)

NOM, PRENOM DE L'EMPLOYE

N° AVS

MOIS ANNEE : 2027

Relevé des activités

Dates	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Motifs												

Dates	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Motifs												

Dates	25	26	27	28	29	30	31
Motifs							

(Veuillez remplir chaque case ci-dessus au moyen des codes de légende ci-après)

Horaire hebdomadaire de l'entreprise

Légende :

T : Travail auprès de l'employeur
I : A disposition d'InterNeb+
M : Maladie, maternité
A : Accident
F : Cours de formation
S : Service militaire, protection civile
V : Vacances/jours fériés
D : Divers (indiquer la raison sous observation)

Observations

Répartition du pourcentage d'activité

Pourcentage employeur

jours (1)
jours ouvrables
(4) %

Pourcentage Interneb+

jours (2)
jours ouvrables
(4) %

(1) = Somme des rubriques T, M, A, S, V, D, F
(2) = Somme des rubriques I et F
(3) F : jusqu'à 5 jours par employé pour la période du 11 janvier au 30 avril 2026 = InterNeb
(4) +. Au-delà = Employeur
Arrondir à l'unité

- Une copie de la fiche de salaire mensuelle de l'employé doit être transmise à Interneb+ **CONJOINTEMENT** au présent décompte.

Lieu/date

Signature de l'employeur Signature de l'employé