

## Modifications de salaire

Entreprises affiliées:

Numéro d'assurance sociale:	Nom/prénom:	Nouveau salaire annuel AVS:	Nouveau taux d'activité partielle:	Valable dès:
756 . . .				
756 . . .				
756 . . .				
756 . . .				
756 . . .				
756 . . .				
756 . . .				
756 . . .				
756 . . .				
756 . . .				

Nous confirmons que toutes les personnes mentionnées ci-dessus ayant bénéficié d'une augmentation de salaire jouissaient d'une pleine capacité de travail et étaient en parfaite santé au moment de l'augmentation de salaire.

Lieu/date

**Timbre de l'entreprise et signature** .....