

**ATTEST IN TE VULLEN DOOR UW WERKGEVER**

Ondergetekende .....verklaart dat :

Naam en adres : .....

in zijn/haar(x) bedrijf werkzaam is als ARBEIDER - BEDIENDE(x) en dat hij/zij(x) ten gevolge van een **privé ongeval** afwezig was van ...../...../..... tot ...../...../.....

- Indien betrokkene tijdens deze periode normaal gewerkt had, zou hij/zij (x) een **BRUTOLOON** ontvangen hebben van .....€.
- Uit hoofde van het gewaarborgd week- of maandloon werd hem/haar(x) een **TOTAAL BRUTOBEDRAG** betaald van ..... €.
- Er werd hem/haar(x) **geen** gewaarborgd week- of maandloon uitbetaald.

Naam of stempel van de firma

Handtekening,