

# Attestation de reprise du travail ou du chômage

helan

Mutualité libre

Scannez ce formulaire et transmettez-le de manière numérique sur [www.helan.be/dossier-indemnite](http://www.helan.be/dossier-indemnite)

Vous ne pouvez pas le faire numériquement ?

Alors, vous pouvez l'envoyer par courrier (Helan Mutualité libre, Service Incapacité de travail, Boomsesteenweg 5, 2610 Wilrijk).

## 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.helan.be/partiel-salarie](http://www.helan.be/partiel-salarie)

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

