



**Formulaire de demande de remboursement relatif au
subventionnement des cours interentreprises complémentaires de
couverture (frais de formation)**

FORMATION INDIVIDUELLE

A) Apprenti(e) au bénéfice de la formation

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____
Localité : _____
Tél. : _____ Email : _____

B) Entreprise

Raison sociale : _____
Adresse : _____
Localité : _____
Personne de contact : _____
Tél. : _____ Email : _____

Coordonnées bancaires du bénéficiaire du remboursement :

Titulaire du compte : _____
Banque / Postfinance : _____
Adresse : _____
IBAN / CCP : _____

NB : le bénéficiaire est celui qui s'acquitte de la facture

ENVELOPPE DES EDIFICES SUISSE – SECTION VAUD (EEVAUD)



Remarque :

Conditions de subventionnement :

- Entreprise membre de la section Enveloppe des édifices Suisse – Vaud (EEVaud) ;
- Entreprise affiliée aux Caisses Patronales Sociales (CPS) Meroba ;

Sur décision du comité de la FVMFAC :

- *La 1^{ère} condition ci-dessus est sine qua non ;*
- *Si les 2 conditions susmentionnées sont remplies, l'entreprise se verra rembourser la totalité des frais de formation ;*
- *Si uniquement la 1^{ère} condition susmentionnée est remplie, l'entreprise se verra rembourser le 50% des frais de formation.*

Les soussignés attestent que les données mentionnées ci-dessus sont exactes.

Signature et tampon de l'employeur :

Signature de l'apprenti(e) :

Prière de joindre au présent document :

- la facture acquittée du cours (avec preuve de paiement)