

FONGECIF RHONE-ALPES / Direction Régionale  
Le Premium  
131, boulevard Stalingrad  
69624 VILLEURBANNE Cedex

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT D'UN C.I.F.**

(à adresser à)  
FONGECIF RHÔNE-ALPES  
131 BD STALINGRAD  
69624 VILLEURBANNE CEDEX

Document unique - Merci de bien vouloir faire une copie pour chaque mois.

**Joindre obligatoirement à cette demande, l'original de l'attestation de présence aux cours de votre salarié(e) et la copie de son bulletin de salaire.**

Raison sociale et adresse de l'entreprise

.....  
.....

**Entreprise de moins de 10 salariés: OUI  NON**

**Dossier CIF** : .....

Stagiaire : .....

Début du stage : ..... Fin du stage : .....

Horaire mensuel du salarié à son poste de travail : \_\_\_\_\_

PERIODE DE FACTURATION DU \_\_\_\_\_ AU \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Heures x \_\_\_\_\_ Euros/h = \_\_\_\_\_ Euros

La prise en charge se poursuit  est achevée

Affaire suivie par \_\_\_\_\_ téléphone : \_\_\_\_\_ poste : \_\_\_\_\_

Fait à  
Le

Signature et cachet de l'entreprise

Afin de simplifier le travail administratif, vous pouvez effectuer vos demandes de remboursement selon une autre périodicité (trimestrielle, semestrielle ou annuelle).

En cas de demande de modification du taux de remboursement, nous vous remercions de nous fournir tout justificatif ainsi que le mode de calcul retenu pour déterminer le nouveau taux horaire.

Pour toute demande, vous pouvez joindre notre ligne directe employeur au: 04 72 82 50 75, du lundi au jeudi de 9h00 à 11h45 et de 13h30 à 16h00.