

Coupure de service – Augmentation à 4 heures

L'article 1^{er} du règlement grand-ducal du 30 septembre 2005 portant application de l'article 7 de la loi du 20 décembre 2002 (article L.212-7 du CT) et portant réglementation de la durée de travail des ouvriers occupés dans l'hôtellerie et la restauration prévoit que cette durée peut être augmentée à 4 heures au maximum pour les entreprises dont le régime de travail l'exige à condition que ces dernières en font la demande, soit pour la totalité de leur personnel concerné, soit pour une partie seulement.

L'article 2 du même règlement grand-ducal dispose que la demande, dûment motivée, doit être introduite auprès de l'ITM et être accompagnée de l'avis de la délégation du personnel, s'il en existe. Pour les entreprises du secteur occupant moins de quinze salariés, la demande doit être accompagnée de l'avis de tous les salariés de l'entreprise travaillant sous le régime de la coupure.

Information concernant l'entreprise	
Dénomination :	
Raison sociale :	
Adresse:	
Matricule société :	
Nom, Prénom du représentant de la société :	
Matricule du représentant de la société :	
Numéro de téléphone de la société :	

Signature du représentant de la société	
Date :	
Signature et cachet de la société	

Avis de la délégation du personnel – si existante	
Délégation existante :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Avis favorable : <input type="checkbox"/>	Motivation de l'avis favorable :
Avis défavorable : <input type="checkbox"/>	Motivation de l'avis défavorable :
Date :	
Nom du président de la délégation du personnel ou de son représentant :	
Signature du président de la délégation du personnel ou de son représentant :	

Avis des salariés concernés	
Nom, Prénom du salarié :	
Matricule du salarié :	
Avis favorable : <input type="checkbox"/>	Motivation de l'avis favorable :
Avis défavorable : <input type="checkbox"/>	Motivation de l'avis défavorable :
Signature du salarié :	
Date :	
Nom, Prénom du salarié :	
Matricule du salarié :	
Avis favorable : <input type="checkbox"/>	Motivation de l'avis favorable :
Avis défavorable : <input type="checkbox"/>	Motivation de l'avis défavorable :
Signature du salarié :	
Date :	

Avis des salariés concernés	
Nom, Prénom du salarié :	
Matricule du salarié :	
Avis favorable : <input type="checkbox"/>	Motivation de l'avis favorable :
Avis défavorable : <input type="checkbox"/>	Motivation de l'avis défavorable :
Signature du salarié :	
Date :	
Nom, Prénom du salarié :	
Matricule du salarié :	
Avis favorable : <input type="checkbox"/>	Motivation de l'avis favorable :
Avis défavorable : <input type="checkbox"/>	Motivation de l'avis défavorable :
Signature du salarié :	
Date :	

Avis des salariés concernés	
Nom, Prénom du salarié :	
Matricule du salarié :	
Avis favorable : <input type="checkbox"/>	Motivation de l'avis favorable :
Avis défavorable : <input type="checkbox"/>	Motivation de l'avis défavorable :
Signature du salarié :	
Date :	
Nom, Prénom du salarié :	
Matricule du salarié :	
Avis favorable : <input type="checkbox"/>	Motivation de l'avis favorable :
Avis défavorable : <input type="checkbox"/>	Motivation de l'avis défavorable :
Signature du salarié :	
Date :	