# AANVRAAG AANVULLENDE VERGOEDING BIJ TIJDSKREDIET EINDELOOPBAAN

**F11**

*Om deze aanvullende uitkeringen te ontvangen, moet dit formulier ingevuld teruggezonden worden naar :*

**SEFOCAM - SOCIAAL FONDS VOOR DE KOETSWERKONDERNEMINGEN (P.S.C. 149.02)**
Marlylaan 15/8 – 1120 BRUSSEL
T. +32 2 761 00 70
e-mail: FBZ-FSE@sefocam.be

## IN HOOFDLETTERS IN TE VULLEN DOOR DE ARBEID(ST)ER

Naam ..... Voornaam .....

Straat ..... nr. ..... bus .....

Postnummer ..... Gemeente .....

Rijksregisternummer: ⌊ ⌋⌊ ⌋ ⌊ ⌋⌊ ⌋ ⌊ ⌋⌊ ⌋-⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋-⌊ ⌋⌊ ⌋

Tel.: ..... / ..... e-mail : .....@.....

Verklaart hierbij recht te hebben op de aanvulende vergoeding wegens 1/5* of ½* tijdskrediet eindeloopbaan (*schrappen wat niet past).

Ik voeg hierbij een attest van de RVA waardoor ik bewijs dat ik geniet van een RVA uitkering (C62).

Telkens ik een attest van de RVA ontvang (C62) stuur ik het onmiddellijk naar het Sociaal Fonds om mijn rechten te behouden.

Ik verbind me ertoe onmiddellijk het Sociaal Fonds te verwittigen in geval van volledige werkhervatting.

De aanvullende vergoeding moet gestort worden op volgend rekeningnummer:

Rekeningnummer IBAN .....

Datum : ..... / ..... / 20.....

Handtekening van de arbeid(st)er

Voorafgegaan door de vermelding “Echt en waarachtig verklaard”

.....

## IN HOOFDLETTERS IN TE VULLEN DOOR DE WERKGEVER

Naam – Maatschappelijke benaming .....

straat ..... nr. ..... Bus .....

Postnummer ..... Gemeente .....

Tel. ..... / ..... Fax ..... / ..... E-mail .....@.....

Volledig R.S.Z. nr.: ⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋-⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋-⌊ ⌋⌊ ⌋

Vertegenwoordigd door dhr./mevr. ..... optredend in hoedanigheid van .....
verklaart hierbij dat bovenvermelde arbeid(st)er in 1/5* of 1/2* tijdskrediet eindeloopbaan is (*schrappen wat niet past)

Sedert ..... / ..... / 20 ..... tot ..... / ..... / 20 .....

Datum : ..... / ..... / 20.....

Handtekening van de werkgever

Voorafgegaan door de vermelding “Echt en waarachtig verklaard”

.....

**OPMERKING :** De rechthebbende en de uitbetalingsinstelling worden verzocht de juistheid van alle vermeldingen, inzonderheid het volledig rijksregisternummer en datums, te verifiëren en desgevallend, volgens de voorziene procedure, te vragen gegevens te wijzigen. Uw persoonsgegevens zullen worden opgenomen in het databestand van het sociaal fonds. De persoonsgegevens die u via dit formulier verstrekt, worden verwerkt door het sociaal fonds voor de koetswerkondernemingen. Zij worden verwerkt conform de bepalingen van de Europese Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) van 27 april 2016. Het sociaal fonds verwerkt de persoonsgegevens enkel voor het doeleinde waarvoor ze worden ingezameld,zijnde de wettelijke verplichting tot de regeling en de verzekering van de toekenning en uitkering van de aanvullende vergoedingen aan de arbeiders van het PSC 149.02. De persoonsgegevens worden ingezameld zolang dit hiervoor nodig is. U heeft het recht om inzage te vragen in uw eigen persoonsgegevens. U kunt uw eigen persoonsgegevens opvragen, inkijken en zo nodig laten corrigeren. In bepaalde gevallen en indien daarvoor goede redenen zijn, kunt u vragen om uw persoonsgegevens te wissen. Om deze rechten uit te oefenen, neemt u contact op met het sociaal fonds.