AANVRAAG TOT AANVULLENDE VERGOEDING VOOR VOLLEDIGE WERKLOOSHEID

F4

voor werklieden vanaf 50 jaar

Terugzenden naar: **SEFOCAM - FONDS VOOR BESTAANSZEKERHEID EDELE METALEN**
Marlylaan 15/8 - 1120 BRUSSEL - T. 02/761.0.70

Werklieden, die op het ogenblik van ontslag, de leeftijd van 50 jaar hebben bereikt, ontvangen van het Fonds een maandelijkse vergoeding van 87,42 euro vanaf de leeftijd van 57 jaar, na uitputting van de aanvullende vergoeding bij volledige werkloosheid (F.8).

IN TE VULLEN DOOR DE ARBEID(ST)ER

Ik ..... (Naam en Voornaam)

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

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

Rijksregisternr. ⌊ ⌋⌊ ⌋ ⌊ ⌋⌊ ⌋ ⌊ ⌋⌊ ⌋-⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋-⌊ ⌋⌊ ⌋ Geslacht: M ☐ V ☐ Tewerkstelling: Voltijds ☐ Deeltijds ☐

Beroep .....

(Aankruisen a.u.b.)

- vraag de toekenning van de aanvullende vergoeding voor bejaarde werklozen;
- mijn laatste werkgever was:

  naam .....

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

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

  R.S.Z.-nr. (volledig) ⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋-⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋-⌊ ⌋⌊ ⌋

  Tel ..... Fax .....

- Ik bevestig op mijn eer dat mijn verklaringen juist en volledig zijn. Ik laat toe de juistheid hiervan na te gaan bij de werkgevers, de openbare besturen en de organismen belast met de toepassing van de sociale wetten.

IBAN BE ⌊ ⌋⌊ ⌋ ⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋ ⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋ ⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋

Indien buitenlands rekeningnummer, BIC nr. invullen ⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋

..... / ..... / 20..... Handtekening van de arbeid(st)er

IN TE VULLEN DOOR HET BETALINGSORGANISME VAN DE WERKLOOSHEIDSVERGOEDING

Ondergetekende: .....

Afgevaardigde van het betalingsorganisme: .....

bevestigt dat voorgenoemde: .....

vanaf ..... / ..... / ..... tot op heden, ononderbroken volledig werkloos is geweest.

..... / ..... / 20..... Handtekening van de afgevaardigde

Stempel van het Organisme

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 FBZ Edele Metalen. 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 149.03. 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 FBZ.

(Formulier editie 2024)