



GEMEENSCHAPPELIJK FONDS TEXTIELVERZORGING
Brusselsesteenweg 478
1731 Zellik
Tel.: 02/482.37.24
Fax: 02/463.17.61

AANVRAAG BRUGPENSIOEN – STELSEL WERKLOOSHEID MET BEDRIJFSTOESLAG

Vakorganisatie

Fonds:

VUL IN HOOFDLETTERS IN AUB:

Vak 1 : aanvrager

Vak 2 : werkgever

Vak 1

Gegevens in te vullen door de aanvrager

Rijksregisternummer :

Naam :

Voornaam :

Geslacht :

Straat + nummer :

Postcode + Woonplaats :

Bankrekeningnummer :

Vraagt de toekenning van de aanvullende vergoeding voor conventioneel brugpensioen vanaf (dag, maand, jaar)

En verklaart:

1. Dat de gegevens, vermeld door de werkgever op het formulier C4-SWT (brugpensioen) (in bijlage) oprecht en volledig zijn;
2. Dat hij/zij geen uitkering geniet die niet-cumuleerbaar is met de werkloosheidsuitkering;
3. Dat hij/zij het Fonds de uitdrukkelijke toestemming geeft om de aanvullende vergoeding brugpensioen over te schrijven op bovenvermeld rekeningnummer;
4. Dat hij/zij zich ertoe verbindt om zonder uitstel het Fonds elke wijziging in zijn/haar toestand, die een herziening van het dossier rechtvaardigt, mee te delen en afstand te doen van elke vordering op het Fonds, die zou voortvloeien uit zijn/haar nalatigheid terzake;
5. Dat hij/zij zich ertoe verbindt om elke ten onrechte uitbetaalde aanvullende vergoeding voor brugpensioen aan het Fonds terug te betalen.
6. Onmiddellijk voor het ontslag moet er een ononderbroken tewerkstelling zijn van minstens 1 jaar in de Textielverzorgingssector ofwel moet men minstens 5 jaar tewerkstelling kunnen bewijzen in deze sector.

Bij werkhervatting of stopzetting van de werkhervatting, dient u onmiddellijk het fonds schriftelijk te verwittigen (bij voorkeur via mail).

VRAGEN OVER DE GEZINSSITUATIE

- A. Hebt u een partner, een echtgeno(o)t(e): ja neen
- B. Bent u een alleenstaande: ja neen
1. Hoeveel kinderen hebt u ten laste: Aantal:
 Hoeveel hiervan zijn gehandicapt: (°) Aantal:
2. Heeft uw partner of echtgeno(o)t(e) bedrijfsinkomsten of vervangingsinkomen: ja neen
 (loon, uitkering werkloosheid, (brug)pensioen, enz,...)
3. Is uw echtgeno(o)t(e) gehandicapt: (°): ja neen
4. Bent u zelf gehandicapt: (°) (indien ja, attest mutualiteit bijvoegen aub) ja neen
5. Bent u een niet-gehuwde ouder met één of meer kinderen ten laste: ja neen
6. Bent u een niet-hertrouwde weduwe (weduwenaar) met één of meer kinderen ten laste: ja neen
7. Hebt u fiscaal nog andere personen ten laste dan in art. 82,§1,3° tot 5° van het Wetboek op de inkomstenbelasting bedoelde personen d.w.z. verwanten tot en met de 2^{de} graad, achterkleinkinderen, ouders, schoonouders, broers, zusters, schoonbroers, schoonzusters: ja neen
- Zo ja, hoeveel: Aantal:
 Hoeveel zijn hiervan gehandicapt (°): Aantal:

(°) ten minste 66 %

Ik verklaar dat deze gegevens oprecht zijn. Datum:
 Handtekening,

Vak 2

Gegevens in te vullen door de laatste werkgever

GEGEVENS VOOR DE BEREKENING VAN DE AANVULLENDE VERGOEDING BRUGPENSIOEN

De werkgever:
 Naam:
 Adres:
 Postcode: Gemeente:
 RSZ-nr:

erkend als onderneming: - in moeilijkheden JA NEEN
 - in herstructurering JA NEEN

Betaalt u als werkgever nog een extra aanvullende vergoeding? Zo ja, Bedrag per maand:.....
 Wordt dit bedrag geïndexeerd zoals de wettelijke aanvullende vergoeding?

verstrekt volgende gegevens m.b.t. de werknemer, aanvrager van het conventioneel brugpensioen, en verklaart dat deze inlichtingen juist en volledig zijn:

- | | ARBEIDER | BEDIENDE |
|---|----------|-----------|
| a. Normaal loon: | | per uur |
| b. Gemiddelde wekelijkse arbeidsduur: | | uren/week |
| c. Bruto maandloon: a x b x 13/3: | | |
| d. Maandgemiddelde van de premies: | | |
| Aard van de premie:..... | | |
| (vakantiegeld, eindejaarspremie, maaltijdcheques,.. worden niet meegerekend) | | |
| e. Maandgemiddelde voordelen in natura: | | |
| f. Totaal brutoloon: | _____ | _____ |

Stempel onderneming Datum:
 Handtekening,