

Dossier Stelsel van Werkloosheid met bedrijfstoeslag (SWT)
(voorheen Brugpensioen)

**Formulier en documenten terugsturen naar
Sociaal Fonds Voedingsindustrie
Birminghamstraat 225
1070 Anderlecht**

AANVRAAGFORMULIER TOT HET BEKOMEN VAN DE AANVULLENDE VERGOEDING

I. In te vullen door de werkgever

WERKGEVER

Naam van de firma:.....

Straat en nummer:.....

Postcode:..... Gemeente:.....

Contactpersoon:.....

Functie:.....

Nummer RSZ :

Telefoonnummer:.....

E-mail:

ARBEIDER

Naam en voornaam:.....

Nationaal registernummer:.....

Datum indienst:.....

Datum ontslag:.....

Begindatum SWT (**opgelet: eventueel rekening houden met de periode
gedekt door de ontslagcompensatievergoeding**):
.....

INLICHTINGEN VOOR DE BEREKENING VAN HET SWT

Naam Voornaam:	
Type SWT (*) : 60 jaar en ouder – 58 jaar – 56 jaar met loopbaan van 40 jaar - 56 jaar met 20 jaar nachtarbeid ¹	
Werkregime (*) : voltijds – deeltijds – tijdskrediet 50 % - tijdskrediet andere Indien in tijdskrediet : arbeidsregime vóór begin tijdskrediet :%	
Normale wekelijkse arbeidstijd, betaalde compensatiedagen inbegrepen : (niet betaalde compensatiedagen niet inbegrepen)	
Basisuurloon (of dagloon of maandloon):	
Totaal van de contractuele premies ontvangen tijdens de 12 laatste maanden	
<u>Aard</u>	<u>Bedrag</u>
.....
.....
.....

Totaal
Gemiddelde per maand
Op hoeveel dagen verlof heeft betrokkene nog recht bij het ingaan van het SWT:(5 dagen/week)(6 dagen/week)

BELANGRIJK : bij te voegen documenten

- **fotokopie van de individuele rekening of maandelijkse loonafrekeningen van de 12 laatste maanden**
- **het formulier C17 en een fotokopie van het formulier C4-SWT**
- **fotokopie van het formulier C17- beroepsverleden-antwoord (voor de dossiers 56 jaar met loopbaan van 40 jaar)**

Ondertekenden verklaren dat de hierboven verstrekte inlichtingen juist en volledig zijn.

Zij erkennen dat het Waarborg en Sociaal Fonds van de Voedingsnijverheid het recht heeft om op ieder ogenblik de juistheid na te gaan.

Opgemaakt teop

Handtekening van de
werknemer,

Handtekening van de
werkgever,

¹ opgelet : hier wordt de aanvullende vergoeding door de werkgever betaald. 2 maal per jaar kan men een aanvraag indienen om de betaalde vergoeding (exclusief decavabijdrage) te recupereren.

(*) schrappen wat niet past

II. In te vullen door de werknemer

Naam van de werkloze met bedrijfstoelage: Adres: Telefoon:..... Nummer bankrekening:.....
Nationaal register nr:
Burgerlijke staat : gehuwd – wettelijk samenwonend – feitelijk samenwonend- echtgescheiden – alleenstaand- weduwe/weduwnaar (*)

AANGIFTE VAN DE SAMENSTELLING VAN HET GEZIN

1. betreft de echtgeno(o)t(e)

Naam en voornaam :

Geboortedatum :

Bruto-maandinkomen :

Aard van het inkomen :

Mindervalide voor minstens 66% : JA – NEE (*)

2. betreft de kinderen die onder hetzelfde dak wonen

Totaal aantal kinderen ten laste:

waarvanminstens 66% gehandicapt

3. betreft andere personen ten laste

Naam en voornaam	Verwantschap	Minstens 66% mindervalide (*) ja –neen
.....	

(*) schrappen wat niet past

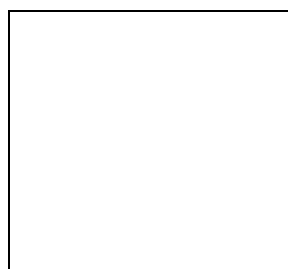
Datum :

Handtekening :

III. In te vullen door de werkloosheidsdienst

Naam v/d werkloze met bedrijfstoelag:
Adres :
Nationaal registernummer :
Bedrag van de dagelijkse werkloosheidsuitkering:
Werkloosheidsuitkeringskode :
Heeft betrokkene recht op een ontslagcompensatievergoeding ? JA/NEEN Datum aanvang SWT (eventueel rekening houdend met de periode gedekt door de ontslagcompensatievergoeding):
Betrokkene MOET WEL – MOET NIET aanschouwd worden als gezinshoofd (het overbodige schrappen)
Aantal uitkeringen per week :

De werkloosheidsdienst bevestigt dat betrokkene ingeschreven is als werkloze met bedrijfstoelag.



Stempel van de Dienst
Werkloosheid

Opgemaakt teop.....

Voor de Dienst Werkloosheid,

de aangestelde,

(handtekening)

BELANGRIJK : Bij te voegen, fotokopie van het formulier C1