

DEFINITIEVE ARBEIDSONGESCHIKTHEID - AANVRAAG VOOR TOESLAG

Aanvraag voor het bekomen van een aanpassingstoelage
voor definitieve arbeidsongeschiktheid

A. Werkgever

Onderneming _____

RSZ-nr _____ KBO-nr _____

Straat _____ Nr _____ Bus _____

Postnummer _____ Gemeente _____

Contactpersoon _____

Functie _____

Tel _____ E-mail _____

De werkgever verklaart dat

❖ de arbeidsovereenkomst van _____ (NAAM Voornaam bediende)

- Indiensttredingsdatum : __ / __ / ____

- Arbeidsduur : _____ uren/week (voltijds = 35 uren/week)

❖ verbroken wordt wegens medische overmacht op __ / __ / ____

Stempel van de onderneming

Datum: __ / __ / ____

Handtekening van de werkgever

(+ gelezen en goedgekeurd)

Toe te voegen documenten :

- ⇒ **Formulier voor de re-integratiebeoordeling** dat de definitieve arbeidsongeschiktheid vaststelt
- ⇒ Kopie van de **verbrekingsbrief** of van de **C4**

B. Bediende

NAAM _____ Voornaam _____

Geboortedatum __ / __ / ____ Rijksregisternummer ____ - ____ - ____

E-mail _____

Straat _____ Nr _____ Bus _____

Postnummer _____ Gemeente _____

 is **grensarbeider** en voegt het 276Front-document toe, om van de bedrijfsvoorheffing vrijgesteld te zijn

Tel / GSM _____

De bediende wenst

➤ alle briefwisseling betreffende dit dossier in het ¹ **Nederlands** **Frans** te ontvangen

➤ dat de aanpassingstoelage op volgende rekeningnummer wordt gestort:

IBAN BE ____ - ____ - ____ - ____ BIC ____ - ____ - ____

Datum: __ / __ / ____

Handtekening van de bediende
(+ gelezen en goedgekeurd)**Tips om het beheer van uw dossier te vergemakkelijken/versnellen**

- stuur **een enkele** mail/brief met uw **volledige** dossier = ingevuld en ondertekend **formulier AO202** (A&B&C) + **formulier voor de ré-integratiebeoordeling** + **verbrekingsbrief of C4 door medische overmacht**
- **stuur liever een email** (lp@comeos.be), met een **pdf** (afbeeldingen: [als bijlage](#) en leesbaarheid controleren)
- vermeld in de **onderwerpregel** van uw mail (of ander contact): AO202, uw naam, voornaam en rijksregister
- **herhaal uw emails/telefoontjes niet:**
Wij sturen u zo snel mogelijk een email/brief:
 - volledig dossier: begin volgende maand
 - onvolledig dossier: zodra het verwerkt is

Uw persoonlijke gegevens zullen opgenomen worden in een bestand dat het Sociaal fonds voor de levensmiddelenbedrijven met talrijke bijhuizen - Edmond Van Nieuwenhuyselaan 8, 1160 Brussel - in de mogelijkheid stelt de sector-CAO uit te voeren.

Op grond van de wet van 8 december 1992 betreffende de persoonlijke levenssfeer heeft u recht op inzage van de u betreffende gegevens en op een eventuele correctie ervan

¹ Kruis het vakje met uw keuze aan

C. Verklaring van de mutualiteit, de RVA, de werkloosheidskas of de vakbondDe mutualiteit/RVA/werkloosheidskas/vakbond²: _____vertegenwoordigd door³ _____verklaart dat⁴ _____ RR _____ - _____ - _____is uitkeringsgerechtigd (geweest) van⁵ __ / __ / _____ tot⁶ __ / __ / _____. heden en verder

na de verbreking van zijn/haar arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht (zie datum vermeld in deel A)

Datum: __ / __ / _____

Stempel van het organisme

Handtekening van de vertegenwoordiger

Volledige dossier :**= formulier AO202**

- o Deel A **ingevuld en ondertekend door de werkgever**
- o Deel B **ingevuld en ondertekend door de bediende**
- o Deel C **ingevuld en ondertekend door de instantie die uitkeringen toekent na ontslag**

+ formulier voor de re-integratiebeoordeling**+ verbrekingsbrief of C4 door medische overmacht****op te sturen naar**

Of

lp@comeos.be (pdf)

Laurence Pira - Sociaal fonds 202

onderwerp: AO202 Naam Voornaam RR

E. Van Nieuwenhuyselaan 8 - 1160 Oudergem

² Schrap wat niet past³ Naam, voornaam en functie van ondertekenaar⁴ Naam en voornaam van de bediende⁵ De uitkeringen kunnen beginnen vóór de verbrekingsdatum⁶ Vul een einddatum in OF duidt "tot heden en verder" aan