Fonds de Sécurité d'Existence
des Fabrications Métalliques
Secrétariat National

Fonds Social pour les Employés du Metal
Fonds de Sécurité d'Existence (FSME)

FORMULAIRE FM15–B

Formulaire de demande pour obtenir une indemnité pour un travailleur à partir de 58 ans qui passe dans l'entreprise **d'un travail en équipe ou de nuit à un régime de jour**.

EMPLOYEUR :

Nom (commercial) ……
Adresse complète ……
……
N° ONSS ……-……-……
N° d'entreprise ……-……-……
N° d'affiliation au Fonds ☐☐☐☐☐
Personne de contact ……
E-mail personnelle ……

TRAVAILLEUR :

N° de registre national ……-……-……
Statut ☐ Ouvrier(e) ☐ Employé(e)
Genre ☐ H ☐ F
Nom et prénom ……
Adresse complète ……
……
Langue ☐ Néerlandais ☐ Français ☐ Allemand
Date de naissance ……/……/……
E-mail ……
Numéro de téléphone ……
Date d'entrée en service ……/……/……
Compte bancaire BE ……-……-……-……
Situation familiale ☐ Cohabitant
☐ Isolé
☐ Isolé avec enfants à charge

Régime actuel ☐ Travail en équipe ☐ Travail de nuit Depuis le ……/……/……
Nouveau régime ☐ Régime de jour À partir du ……/……/……

☐ Durée indéterminée	☐ Durée déterminée Date jusqu'au ……/……/……

En cas de statut = Ouvrier
Salaire horaire brut avant le passage € …… Salaire horaire brut dès le passage € ……

Q[1] = ☐☐,☐☐ *Durée hebdomadaire de travail, y compris le repos compensatoire payé dans le cadre d'une réduction de la durée du travail*

En cas de statut = Employé
Salaire mensuel brut avant le passage € …… Salaire mensuel brut dès le passage € ……

Au verso

[1] *Veuillez remplir le nombre d'heures en nombre décimal en divisant les minutes par 60 (uniquement 2 chiffres après la virgule). P.ex. 7 heures 40 minutes = 7,66*

Tel. Centrale 02 504 97 60
fm15@fondsmet.be
Galerie Ravenstein 27 bte 7
1000 BRUXELLES

Attention !

- Pour que la demande soit valable, il faut joindre les pièces justificatives suivantes :
  - L'avenant au contrat de travail qui prouve le passage d'un travail en équipe ou de nuit à un régime de jour.
  - La fiche de salaire du mois avant le passage & la fiche de salaire du premier mois complet après le passage.
- Le droit est ouvert pour une année ; annuellement (en janvier) le Fonds vous contactera afin de vérifier si une prolongation du droit est demandée.
- L'employeur et l'employé s'engagent à faire immédiatement et spontanément connaître chaque modification au Fonds. Si l'on ne communique pas la modification dans le délai prévu, le montant payé en trop sera récupéré par le Fonds.

Complet et véritable,

Date ……/……/……

☐ Par la présente, je confirme ne pas recevoir des indemnités de l'ONEM dans le cadre d'emplois de fin de carrière.

Cachet de l'entreprise

(Écrit à la main : Lu et approuvé)

Nom du travailleur

……

Signature de l'employeur

Signature du travailleur