

CONGEMETAL

Caisse pour les vacances annuelles des constructions métallique, mécanique et électrique

Siège social : Boulevard Reyers, 80 - 1030 Bruxelles

www.congemetal.be

N° d'entreprise : 409.085.721

DEMANDE DE PAIEMENT PECULE DE VACANCES A CHARGE DE LA CAISSE SPECIALE DE VACANCES CONGEMETAL

| | |
|--|--|
| Date de réception de la demande par CONGEMETAL | |
|--|--|

PREMIERE PARTIE (à compléter par le demandeur)

A. LE DEFUNT

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | N° | | | | | | | | Boîte | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | Localité | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

B. LE DEMANDEUR

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | N° | | | | | | | | Boîte | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | Localité | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Sollicite le paiement des péculs de vacances que le défunt n'a pu percevoir.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

C. MOTIF DE LA DEMANDE

Ma demande est basée sur le fait suivant (1):

- Le bénéficiaire décédé vivait avec moi.
- J'ai supporté les frais d'hospitalisation du défunt.
- J'ai acquitté les frais funéraires.

Je joins les factures acquittées ou une copie certifié conforme de celles-ci.

(1) Case à cocher.

CONGEMETAL

Caisse pour les vacances annuelles des constructions métallique, mécanique et électrique

Siège social : Boulevard Reyers, 80 - 1030 Bruxelles

www.congemetal.be

N° d'entreprise : 409.085.721

D. D'AUTRES AYANTS DROIT

D'autres personnes remplissent-elles les mêmes conditions pour bénéficier des pécules de vacances ?

OUI NON (1)

Si oui, je joins les procurations nécessaires.

E. LE MODE DE PAIEMENT

Les pécules de vacances sont à verser :

Sur mon compte bancaire N°

| | | | |
|---|---|--|--|
| B | E | | |
|---|---|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

BIC:

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|--|--|
| | | | | B | E | | |
|--|--|--|--|---|---|--|--|

Je déclare sur l'honneur que les renseignements mentionnés ci-dessus sont exacts.

A

Le

Signature (du demandeur)

DEUXIEME PARTIE.

Renseignements à fournir par l'administration communale (2)

1. Au moment du décès quelqu'un vivait-il avec le défunt ?

OUI NON (1)

2. Si oui

| |
|-----|
| NOM |
|-----|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| |
|---------|
| PRENOMS |
|---------|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| |
|-----------------------------|
| Numéro du registre national |
|-----------------------------|

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | |
|---------|-----|
| Adresse | Rue |
|---------|-----|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|
| | | | | | | | | | | N° | | | | | | | Boîte | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|

| |
|-------------|
| Code postal |
|-------------|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | Localité | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| |
|---------------------------------|
| Degré de parenté avec le défunt |
|---------------------------------|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Le bourgmestre (ou son délégué) certifie l'exactitude des renseignements communiqués qui concernent sa commune.

A

Le

Sceau de la Commune

Signature

(1) Case à cocher.

(2) Pas nécessaire pour le conjoint survivant et cohabitant et les enfants résidant officiellement à la même adresse que le bénéficiaire décédé.