



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

## TRIMESTRIELE WERKLOOSHEIDSVERKLARING OUDERE WERKLOZEN + 53 JAAR

### A. Vak in te vullen door de werkloosheidsdienst

*De hiernavermelde uitbetalingsinstelling van de werkloosheidsvergoedingen verklaart dat onderstaande arbeid(st)er:*

Naam + voornaam:

Rijksregisternummer:

Adres:

Postcode + gemeente:

*Laatst tewerkgesteld bij de werkgever met RSZ-nummer: 049/*

Naam:

Adres:

Postcode + gemeente:

*Uitkeringsgerechtigd was op de wettelijke werkloosheidsvergoeding in het*

..... kwartaal ..... (jaar)  
voor .....dagen (regime 6 dagen week)

- Volle dagvergoedingen  
 Halve dagvergoedingen  
 Ziekte-uitkeringen

(formulier mutualiteit bijvoegen aub)

Stempel werkloosheidsdienst

Datum:

Voor waar en echt verklaard  
Handtekening en naam gevolmachtigde:

### B. Vak in te vullen door vakorganisatie

De bijkomende werkloosheidsvergoeding dient voor betrokkene gestort te worden op het rekeningnummer:

STEMPEL VAKORGANISATIE: