

# AVIS DE DECES FONDS DE PENSION METAL OFP

## A REMPLIR PAR LE BENEFICIAIRE EN CAS DE DECES D'UN AFFILIE

Le droit de demander la pension complémentaire du travailleur décédé expire trois ans après le premier jour du mois suivant le décès.

### DONNEES PERSONNELLES DE L'AFFILIE DECEDE

Nom-prénom de l'affilié décédé: .....

Date de naissance:   /   /

N° de Registre National:   .   .     -

### DONNEES PERSONNELLES DU BENEFICIAIRE

Nom-prénom: .....

Date de naissance:   /   /     Adresse: .....

Tél. ou GSM: ..... Email: ..... @ .....

N° de Registre National:   .   .     -

Je suis  veu(f)(ve)  bénéficiaire désigné  enfant

L'affilié est décédé à la date suivante   /   /

La réserve constituée peut être versée, sous déduction des charges fiscales et sociales, sur mon numéro de compte: IBAN     /     /     /

BIC

Le montant à payer est déterminé sur la base des données salariales disponibles au moment du traitement de votre dossier. Il est possible qu'un 2<sup>e</sup> paiement soit effectué en septembre de l'année suivante (uniquement si nous ne disposons pas de toutes les données salariales lors du 1<sup>er</sup> paiement).

#### Après avoir dûment rempli le document, je joins à celui-ci:

- une copie de l'ACTE DE DECES de l'affilié décédé
- une copie de la FICHE DE SALAIRE de l'affilié décédé du mois dans lequel le décès a eu lieu
- une copie recto verso de la carte d'identité du bénéficiaire (pas du défunt)

Si le défunt n'était pas marié au moment de son décès, il faut aussi ajouter le document suivant:

- une copie de l'ATTESTATION D'HEREDITE, accompagnée par la confirmation écrite du notaire mentionnant qu'il n'y a pas eu des héritiers qui ont renoncés à la succession, ou copie d'un acte de reconnaissance

Envoyer tous les documents au:

Fonds de Pension Métal OFP  
Galerie Ravenstein 4/7  
1000 BRUXELLES

Tél: 02 504 97 78  
Fax: 02 504 97 75  
Email: info@pfondsmet.be

Ce document est signé par

(signature-date)  
(nom et prénom)

.....

D4