Bijlage Circulaire

**WAP - 3 dd. 22/03/2004**

Formulier WAP - 3

Inlichtingen over de verandering van pensioeninstelling en over de eventuele overdracht van reserves (art. 36 van de WAP)

Toepassingsveld:

Inrichters onderworpen aan de WAP

Dit formulier dient **per post** of **per e-mail** ([pensions@fsma.be](mailto:pensions@fsma.be)) te worden verstuurd naar de FSMA, Dienst Toezicht op de pensioenen, **vóór** de verandering van pensioeninstelling plaatsvindt, ongeacht of die verandering gepaard gaat met een overdracht van reserves of niet.

**1. Gegevens van de inrichter (naam, volledig adres)**

Naam:

Straat + nr.:

Postcode:       Gemeente:       Land:

1. **Type van plan**

***2.1. Sectoraal stelsel***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2.1.1. | gewoon |  |
| 2.1.2. | sociaal |  |

***2.2. Ondernemingsstelsel***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2.2.1. | gewoon |  |
| 2.2.2. | sectoraal (opting out ) |  |
| 2.2.3. | sociaal |  |
| ***2.3.*** | ***Individuele toezegging*** |  |

**3. Type van de dekking die wordt overgedragen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3.1. | pensioen |  |
| 3.2. | overlijden |  |
| 3.3. | invaliditeit |  |

**4. Gegevens van de pensioeninstellingen**

4.1. Oude pensioeninstelling(en) (naam, adres, erkenningsnummer bij de FSMA):

Naam:

Straat + nr.:

Postcode:       Gemeente:       Land:

FSMA Code:

4.2. Nieuwe pensioeninstelling(en) (naam, adres, erkenningsnummer bij de FSMA):

Naam: OFP PROLOCUS

Straat + nr.: Koningin Elisabethlei 22

Postcode: 2018 Gemeente: Antwerpen Land: België

FSMA Code: 50.594aa

**5. Aangeslotenen**

5.1. Aantal betrokken aangeslotenen:

5.2. Totaal aantal werknemers dat aangesloten is bij het plan:

**6. Bedrag dat eventueel overgedragen wordt (in euro)**

NvT

1. **Wijze waarop de beslissing genomen werd[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 7.1. | sluiting van een CAO |  |
| 7.2. | wijziging van het arbeidsreglement |  |
| 7.3. | procedure van de toetredingsakte |  |
| 7.4. | individueel akkoord |  |

**8. Gevolgde adviesprocedures[[2]](#footnote-2)**

###### Moet enkel ingevuld worden voor ondernemingsplannen of voor individuele toezeggingen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8.1. | advies van de ondernemingsraad |  |
| 8.2. | advies van het comité voor preventie en bescherming op het werk |  |
| 8.3. | advies van de vakbondsafvaardiging |  |
| 8.4. | individuele kennisgeving |  |

**9. Datum van inwerkingtreding (dag, maand, jaar)**

  /  /

1. **Verklaring**

Ik, ondergetekende, (naam en voorna(a)m(en))      , [vertegenwoordiger van de inrichter][[3]](#footnote-3)\* / [de in de collectieve arbeidsovereenkomst of het arbeidsreglement aangeduide persoon]\*, verklaar op mijn erewoord dat de voormelde gegevens correct zijn.

Opgemaakt te       , op   /  /     ,

Handtekening(en)

De persoonsgegevens die u via dit formulier aan de FSMA bezorgt, worden door de FSMA verwerkt zoals beschreven in haar [Privacybeleid](https://www.fsma.be/nl/faq/privacybeleid-van-de-fsma).

1. Artikelen 6, § 2, 7, 8 en 11, § 1, 2° van de WAP. [↑](#footnote-ref-1)
2. Artikelen 39 en 40 van de WAP. [↑](#footnote-ref-2)
3. \* Schrappen wat niet past. [↑](#footnote-ref-3)