



SOCIALE VERZEKERINGSBANK

SOCIAL INSURANCE BANK OF ARUBA

Caya Punta Brabo 19, Eagle, Aruba

Tel: (297)527-2700 Fax: (297)587-5532

AANVRAAGFORMULIER CESSANTIA UITKERING FORM. NR. Cess-.....

ONDERGETEKENDE: WERKNEMER

Achternaam :
Voornamen :
Burgerlijke staat :
Adres :
Telefoon :
E-mailadres :
Identiteitsnummer :

Verzoekt hierbij een uitkering ingevolge de Cessantieverordening (AB 1998 GT 18).

WERKGEVER

Naam :
Functie :
Datum indiensttreding :
Einde dienstverband :
Laatstgenoten salaris : Afl.....per
Pensioenplan via werkgever : ja / nee (omcirkelen wat van toepassing is) Afl.....

WIJZE VAN BETALING VAN DE CESSANTIA-UITKERING:

Bij een toekennende beslissing op de aanvraag, wenst ondergetekende de Cessantia-uitkering op de volgende wijze te ontvangen: (aankruisen welke van toepassing is)

- per bankcheque
 via storting bij de bank:..... op bankrekeningnr

Ondergetekende verklaart hierbij bovengenoemde gegevens naar waarheid te hebben ingevuld.

Aruba,

Handtekening:.....

Bijlage (stukken die ingeleverd moeten worden met dit formulier):

- Kopie van laatste twee salarisstroken (laatste twee maanden)
- Kopie van werkboekje of kopie arbeidsovereenkomst
- Kopie ontslagbrief en/of brief curator
- Kopie Identiteitsbewijs en bankafschrift (indien van toepassing)

DIT GEDEELTE IN TE VULLEN DOOR SOCIALE VERZEKERINGSBANK

Werkgever code :
Curator (indien van toepassing) :
Paraaf Medewerker(ster) :

Strafbepaling Cessantieverordening (AB 1998 no. GT 18)

Hij die opzettelijk onjuiste inlichtingen verstrekt, dan wel een valse verklaring aan de Bank aflegt, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste een jaar of geldboete van ten hoogste vijftienduizend florin.