.

Datum

Geachte mevrouw, Aangetekend

Geachte heer,

Hierbij [stellen wij u in kennis van/bevestigen wij u] onze beslissing uw arbeidsovereenkomst vanaf [datum] te beëindigen met betaling van een verbrekingsvergoeding die overeenstemt met een opzeggingstermijn van [aantal weken].

Wij vestigen uw aandacht op het feit dat u aan de leeftijds- en anciënniteitsvoorwaarden voldoet om sectorale outplacementbegeleiding te genieten zoals bepaald door de CAO van 10 juli 2014 gesloten in het Aanvullend Paritair Comité voor Bedienden, Afdeling I bijzondere regeling van outplacement voor de bedienden van minstens 45 jaar en dat de verbrekingsvergoeding overeenstemt met een opzeggingstermijn van minder dan 30 weken.

Mogen wij u vragen om Cevora, het opleidingscentrum van het APCB, binnen een termijn van één maand schriftelijk te laten weten, bij middel van het hier bijgevoegd formulier, of u instemt met dit sectoraal outplacementaanbod. Cevora zal u zo snel mogelijk contacteren.

Met hoogachting,

Naam van de persoon met ontslagbevoegdheid

Functie



De bediende die weigert mee te werken of een geldig outplacementaanbod niet aanvaardt, of die niet reageert op een geldig aanbod, kan worden bestraft in het kader van de werkloosheidsreglementering. Hetzelfde geldt indien hij niet de professionele begeleiding vraagt waarop hij recht heeft

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Informatie in te vullen door de werkgever: | | | | | | | | | | |
| **Naam onderneming:** | | | | | | |  | | | |
| **Ondernemingsnummer:** | | | | | | |  | | | |
| Vertegenwoordigd door | | | | | | |  | | | |
| Dhr./Mevr.: | | |  | | | | | | | |
| Functie: | | |  | | | | | | | |
| Adres onderneming: | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  | | |
| Telefoon: | |  | | | | | | | | |
| E-mail: | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | |
| **Bediende** | | | | | | | | |  | |
| Voornaam: | | |  | | | | | | | |
| Naam: |  | | | | | | | | | |
| Adres: |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | |  | |
| Telefoon: | |  | | | | | | | | |
| Geboortedatum: | | | |  | | | | | | |
| In dienst sinds: | | | |  | | | | | | |
| Duur van de opzeggingstermijn: | | | | | | | | |  | |

Beste,

Met deze brief stel ik u in kennis van het sectoraal outplacement aanbod, voorzien door de CAO van 10 juli 2014 gesloten in het Aanvullend Paritair Comité voor Bedienden, afdeling I bijzondere regeling van outplacement voor de bedienden van minstens 45 jaar, welke voorzien is voor zover deze bedienden recht hebben op een verbrekingsvergoeding overeenstemmend met een opzeggingstermijn van minder dan 30 weken.

Dit outplacement aanbod omvat een professionele begeleiding en omkadering die u zullen helpen om zo spoedig mogelijk een nieuwe baan te vinden. Cevora, het opleidingscentrum van het APCB, staat in voor de praktische organisatie van deze begeleiding.

Indien u van dit sectorale aanbod gebruik wil maken verzoek ik u vriendelijk om onderstaand kader in te vullen en dit document binnen 1 maand terug te bezorgen aan Cevora. Meer informatie over het sectoraal outplacement kan u vinden op [**https://www.cevora.be/nl/extra-diensten/outplacement**](https://www.cevora.be/nl/extra-diensten/outplacement)

Met vriendelijke groeten,

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | | |
| Naam in drukletters: | |  | | |
| Opgemaakt te: |  | | op datum van: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |
| Handtekening: |  | |

Om uw verzoek zo snel en efficiënt mogelijk te verwerken, vragen we u om **dit document per e-mail te verzenden naar** [**outplacement@cevora.be**](mailto:outplacement@cevora.be)

Door ondertekening van dit document verklaar ik uit vrije wil in te gaan op dit outplacement aanbod.

|  |  |
| --- | --- |
| Naam in drukletters: |  |
| Handtekening |  |
|  |  |
| Gedaan te op datum van |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Naam: | |  | | | | | | | | | | | | |
| Voornaam: | |  | | | | | | | | | | | | |
| Straat: | |  | | | | | | | | | |  | Nr. (+bus): | |
| Postcode: | |  | | | | | | | Plaats: | |  | | |
| Telefoon/GSM: | | |  | | | | | | | | | | | |
| E-mail: |  | | | | | | | | | | | | | |
| Rijksregisternummer: | | | | | Geslacht: | | | | | | | | | |
| Naam van het bedrijf waar ik werkte: | | | | | | | |  | | | | | | |
| Datum van ontslag: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Laatst uitgeoefende functie: | | | | | | |  | | | | | | | |
| Aantal jaren in loondienst gewerkt in laatste bedrijf: | | | | | | | | | |  | | | | |
| Hoogst behaalde diploma: | | | | | |  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ik wens de begeleiding te volgen: | | | | |
| * in het **Nederlands** in de provincie: | | | | |
| Antwerpen | | Vlaams-Brabant | Limburg | |
| Oost-Vlaanderen | | West-Vlaanderen | Brussels Hoofdstedelijk gewest | |
| * in het **Frans** in de provincie: | | | | |
| Brussels Hoofdstedelijk gewest  Namen  Luik | | | | |
| Waals-Brabant  Henegouwen  Luxemburg | | | | |
| * in het **Duits** in de provincie: | | | | |
| Luik (Duitstalige gemeenschap, Eupen) | | | | |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
| Handtekening | | Datum  x | |  |
|  | |  | |  |
|  | Ik verklaar dat alle gegevens en documenten correct zijn. | | | |