



INFORMACIONES ADMINISTRATIVAS
MEDDELSER FRA ADMINISTRATIONEN
VERWALTUNGSMITTEILUNGEN
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ
ADMINISTRATIVE NOTICES
INFORMATIONS ADMINISTRATIVES
INFORMAZIONI AMMINISTRATIVE
MEDEDELINGEN VAN DE ADMINISTRATIE
INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS
HALLINNOLLISIA TIEDOTUKSIA
ADMINISTRATIVA MEDDELANDEN



Spécial

COMMISSION

TOUS LES LIEUX D'AFFECTATION

Volontariat 1988

1. Sous réserve de l'arrêt du règlement du Conseil (qui devrait intervenir en temps utile) le nombre de fonctionnaires susceptibles de faire l'objet, au cours de l'année 1988, d'une mesure de cessation définitive de fonctions, au sens du règlement n° 3518/85 du Conseil serait, en ce qui concerne la Commission de 135 pour le budget de fonctionnement
10 pour le budget de recherche.

2. Afin d'anticiper l'instruction des dossiers, **les demandes de cessation définitive de fonctions au titre de l'exercice 1988 peuvent être introduites à partir du 15 octobre 1987. Date limite pour l'acceptation des demandes: le 15.12.1987.** Un modèle de la demande de cessation définitive de fonctions ainsi qu'un formulaire de demande de renseignements sont joints en annexe.

3. Il est rappelé que seuls les fonctionnaires ayant atteint l'âge de 55 ans au cours de l'année 1988 avec un minimum d'ancienneté de service de 10 ans peuvent solliciter l'application éventuelle d'une mesure de cessation définitive de fonctions.

La demande de cessation définitive ainsi que toute demande d'information complémentaire quant aux modalités d'application du règlement doivent être adressées à la

Division Structure et Modernisation

tél. 54047

JE 4/18 - Bruxelles

Il est rappelé que les fonctionnaires ayant déjà introduit une demande non retenue au titre de l'exercice 1987, doivent réintroduire une demande de cessation définitive au titre de 1988 s'ils désirent renouveler leur demande.

**Demande de cessation définitive de fonctions
aux ternies du règlement N° 3518/85**

Je soussigné(e) sollicite
mon admission au bénéfice des mesures particulières
concernant la cessation définitive de fonctions de
fonctionnaire des Communautés européennes
prévues par le règlement du Conseil N° 3518/85 du
12 décembre 1985.

Signature

Nom:

Prénom :

M° matricule:

Grade/Echelon:

Service :

Adresse administrative:

Date d'entrée en service :

Date de naissance :

**Demande de calcul de l'indemnité en cas
de cessation définitive de fonctions aux
termes du règlement N° 3518/85**

Données à fournir par le demandeur:

Nom: _____ **Prénom:** _____

N° matricule: _____

Grade/Echelon: _____ **Adresse administrative:** _____

Service: _____

Téléphone: _____

Date d'entrée en service:

auxiliaire: _____

temporaire: _____

fonctionnaire: _____

Période de congé de convenance personnelle:

nombre d'années de mois

**Avez-vous pendant la période de C.C.P. cotisé
auprès de notre système pension?**

OUI **NON**

Si oui, pendant combien de mois

Date de naissance: _____

Allocation de foyer

OUI **NON**

Allocation enfant à charge

OUI **NON** nombre

Allocation scolaire

Taux 1 nombre (niveau primaire)

Taux 2 nombre (niveau secondaire)

Taux 3 nombre (études post-secondaires
et/ou universitaires)

Période de rachat "droits à pension" régularisée:

nombre d'années de mois de jours

Période d'auxiliarat régularisée:

nombre d'années de mois de jours

Pays de résidence envisagé: _____

A adresser à:
Division Structure et Modernisation
DG IX
JE 4/18 - Bruxelles