



Spécial

COMMISSION
TOUS LES LIEUX D AFFECTATION

VOLONTARIAT 1990

Volontariat 1990

1. Fonctionnaires

a) Sous réserve de l'arrêt de la décision du Conseil (qui devrait intervenir prochainement), le nombre de fonctionnaires susceptibles de faire l'objet, au cours de l'année 1990, d'une mesure de cessation définitive de fonctions, au sens du Règlement n°3518/65 du Conseil, serait, en ce qui concerne la Commission de

- 47 pour le budget de fonctionnement
- 5 pour le budget de recherche

b) Les fonctionnaires ayant un minimum d'ancienneté de service de 10 ans et âges de 55 ans au moins (nés en 1935 au plus tard) peuvent seuls solliciter l'application éventuelle d'une mesure de cessation définitive de fonctions

2. Agents temporaires

a) Le nombre d'agents temporaires susceptibles de faire l'objet d'une mesure de cessation définitive de fonctions, au sens du Règlement n°2274/87 du Conseil est fixe, pour l'année 1990, à 34 en ce qui concerne la Commission

b) Les agents temporaires ayant atteint une durée totale de service de 15 années étagées de 50 ans au moins pour les agents temporaires au sens de l'article 2 c) du régime applicable aux autres agents (nés en 1940 au plus tard) et de 55 ans au moins pour les agents temporaires au sens de l'article 2 a) et d) (nés en 1935 au plus tard) peuvent seuls solliciter l'application d'une mesure de cessation définitive de fonctions

* * *

Afin d'anticiper l'instruction des dossiers, les demandes de cessation définitive de fonctions au titre de l'exercice 1990 doivent être introduites **avant le 15 décembre 1989**.

Un modèle des demandes de cessation définitive de fonctions ainsi que des demandes de renseignements sont jointes en annexe

La demande de cessation définitive de fonctions ainsi que toute demande d'information complémentaire quant aux modalités d'application des règlements doivent être adressées à

Unité «Structure et personnel A et LA» - IX.C.1

JECL 4/18 - Bruxelles

tél. 56154

Il est rappelé que les fonctionnaires ou agents temporaires ayant déjà introduit une demande non retenue au titre de l'exercice 1989, doivent reintroduire une demande de cessation définitive au titre de 1990 s'ils désirent renouveler leur demande

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

Données à fournir par le demandeur :

Nom : _____ **Prénom :** _____

N° matriculé : _____

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 a 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 :

**Demande de cessation définitive de fonctions
aux termes du règlement N° 3518/85 (fonctionnaires)**

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 :

N° 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° 2274 / 87 (agents temporaires)**

Données à fournir par le demandeur :

Nom : _____ **Prénom :** _____

N° matricule : _____

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

Téléphone : _____

Date d'entrée en service :

agent local :

agent d'établissement :

auxiliaire :

temporaire :

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-secondair. S
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 :

Demande de cessation définitive de fonctions
aux termes du règlement N° 2274/87 (agents temporaires)

Je soussigné(e) *sollicite*
mon admission au bénéfice des mesures particulières
concernant la cessation définitive de fonctions
d'agents temporaires des Communautés
européennes prévues par le règlement du Conseil
N° 2274/87 du 23 juillet 1987

Signature

Nom :

Prénom :

N° matricule :

Grade/Echelon :

Service :

Date d'entrée en service :

Date de naissance :

A adresser à :

Unité «Structure et personnel A et LA»

IX.C.1

JECL 4/18 — Bruxelles