***VERKLARING OP EREWOORD***

Ondergetekende, [naam mandataris], verklaart op eer dat hij voldoet aan de voorwaarden om een uittredingsvergoeding te krijgen en dat hij voor de periode van (dd/mm/jj)­­ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ tot en met (dd/mm/jj) \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_, geen beroepsinkomen ontving of een beroepsinkomen dat lager is dan het bedrag van de uittredingsvergoeding.

***Inlichtingen over het beroepsinkomen***

Art. 19/1, §3, van de Nieuwe Gemeentewet:

*“De uittredingsvergoeding vervalt:*

*1° als de betrokkene een ander beroepsinkomen geniet;*

*2° als de betrokkene overlijdt, vanaf de maand volgend op het overlijden.*

*Een vervangingsinkomen wegens werkloosheid, pensionering of arbeidsongeschiktheid is ook een ander beroepsinkomen in de zin van het eerste lid, 1°.*

*In afwijking van het eerste lid, 1°, verkrijgt de betrokkene op zijn verzoek dat het verschil wordt bijgepast als dat ander beroepsinkomen lager is dan de uittredingsvergoeding.”*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Aanvinken en aanvullen wat van toepassing is : |  |
| ☐ | Geen beroepsinkomen |  |
| ☐ | Beroepsinkomen lager dan bedrag uittredingsvergoeding | \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ euro |
| ☐ | Ander beroepsinkomen lager dan bedrag uittredingsvergoeding |  |
|  | Vervangingsinkomen werkloosheid | \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ euro |
|  | Pensioen  | \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ euro |
|  | Vervangingsinkomen arbeidsongeschiktheid | \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ euro |

Ik voeg hierbij een attest van de werkgever of van de uitbetalingsinstelling/mutualiteit waarop het brutosalaris of het brutovervangingsinkomen voor de voorbije maand staat.

In het geval van een inkomen uit zelfstandige activiteit verklaar ik dat het opgegeven beroepsinkomen mijn vermoedelijke jaarinkomen betreft.

Opgemaakt te [gemeente] op [datum].

[handtekening mandataris]

[naam mandataris]

[adres mandataris]