|  |
| --- |
| **KENNISGEVINGSFORMULIER VAN EEN**  **GRENSOVERSCHRIJDENDE ACTIVITEIT** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEEL 1: Gegevens over de IBP** | | | |
| 1.1. | Bevoegde toezichtsautoriteit |  | |
|  | Registratie-/ authorisatie code |  | |
| 1.2. | Naam |  | |
| 1.3. | Contactgegevens | Adres van de zetel |  |
| Vestiging hoofdbestuur (indien verschillend van het adres van de zetel) |  |
| Telefoon |  |
| Fax |  |
| Email |  |
| 1.4. | Rechtsvorm |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEEL 2: Informatie artikel 64 WIBP** | | | |
| Wanneer de te verstrekken informatie identiek is aan de informatie die reeds werd meegedeeld in een vorige kennisgeving en deze informatie nog steeds relevant is, kan volstaan worden met een verwijzing naar de vroeger meegedeelde informatie. | | | |
| **Lidstaat van ontvangst** | | | |
| 2.1. | Naam van de Lidstaat van ontvangst |  | |
| 2.2. | Contactgegevens van de vertegenwoordiger van de IBP in de Lidstaat van ontvangst (in voorkomend geval) | Naam |  |
| Functie |  |
| Adres |  |
| Rechtsvorm |  |
| Telefoon |  |
| Fax |  |
| Email |  |
| Identificatiecode |  |
| **Bijdragende onderneming(en)** | | | |
| 2.3. | Maatschappelijke naam |  | |
| 2.4. | Contactgegevens | Adres |  |
| Vestiging van hoofdbestuur (indien verschillend van het adres van de zetel) |  |
| Telefoon |  |
| Fax |  |
| Email |  |
| Identificatiecode |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Belangrijkste kenmerken van de pensioenregeling die zal worden beheerd** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Aansluiting** | | | | | | | | | | | | | |
| 2.5. | Is aansluiting verplicht of vrijwillig? | | |  | | | verplicht | | | |  | | vrijwillig | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |
| 2.6. | Omschrijf de aansluitingscriteria |  | | | | | | | | | | | | |
| 2.7. | Geef een schatting van het aantal aangeslotenen en begunstigden[[1]](#footnote-1) | Actieven | | | | | | | |  | | | | |
| Slapers | | | | | | | |  | | | | |
| Begunstigden | | | | | | | |  | | | | |
|  | **Type van pensioenregeling** | | | | | | | | | | | | | |
| 2.8. | Vaste bijdrage regeling | | | | |  | | |  | | | | | |
|  |  | | | | |  | | |  | | | | | |
|  | Beleggingskeuze? Hoeveel beleggingsopties? Standaardoptie (beschrijf indien van toepassing)? |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | |  | | | | | |
| 2.9. | Vaste prestatie regeling (eindloon/middelloon, andere) | | | | |  | | |  | | | | | |
|  |  | | | | |  | | |  | | | | | |
|  | Licht toe |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | |  | | | | | |
| 2.10. | Hybride regeling | | | | |  | | |  | | | | | |
|  |  | | | | |  | | |  | | | | | |
|  | Licht toe |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | |  | | | | | |
| 2.11. | Andere regeling | | | | |  | | |  | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Licht toe |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | |  | | | | | |
|  | **Pensioenreglement** | | | | | | | | | | | | | |
| 2.12. | Omschrijf het type van uitkering (renteuitkering, kapitaaluitkering, overlevingsrente, wezenpensioen, invaliditeitspensioen …) |  | | | | | | | | | | | | |
| 2.13. | Omschrijf de voorwaarden voor de verwerving van aanvullende pensioenrechten (bijvoorbeeld: leeftijd, wacht- en/of drempelperiode) |  | | | | | | | | | | | | |
| 2.14. | Omschrijf de waarborgen (bijvoorbeeld beleggingsrendement, uitkeringsniveau, …). Wie verstrekt de waarborgen? |  | | | | | | | | | | | | |
| 2.15. | Omschrijf de aanvullende dekkingen (bijvoorbeeld zorgverzekering, bijkomende biometrische risico’s …). Wie verleent de aanvullende dekkingen? |  | | | | | | | | | | | | |
|  | **Betaling van de uitkeringen** | | | | | | | | | | | | | |
| 2.16. | De IBP zelf is verantwoordelijk voor  de betaling van de uitkeringen | | | |  | | | Ja | | | |  | | Nee |
|  |  | | | |  | | |  | | | |  | |  |
| 2.17. | Een andere onderneming is verantwoordelijk voor de betaling van de uitkeringen (bijvoorbeeld de bijdragende onderneming, een verzekeringsonderneming, …) | | | |  | | | Ja | | | |  | | Nee |
|  |  | | | |  | | |  | | | |  | |  |
|  | Naam en contactgegevens van de andere onderneming | |  | | | | | | | | | | | |
|  | **Bijdragen** | | | | | | | | | | | | | |
| 2.18. | Omschrijf de types van bijdragen die door de bijdragende onderneming en door de aangeslotenen worden betaald (bijvoorbeeld percentage van het loon, vast bedrag, koopsom, …) |  | | | | | | | | | | | | |
|  | **Activa en verplichtingen** | | | | | | | | | | | | | |
| 2.19. | Zullen de activa en verplichtingen van de grensoverschrijdende pensioenregeling beheerd worden in een afzonderlijk vermogen? | | | |  | | | Ja | | | |  | | Nee |
|  | | |  | |
|  |  | | | |  | | |  | | | |  | |  |
| 2.20. | Omschrijf de overige financieringsregels (bijvoorbeeld bestemming van de surplussen) | | | |  | | |  | | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEEL 3: Gegevens over de verantwoordelijke van de kennisgeving** | | |
| De persoonsgegevens die u via dit formulier aan de FSMA bezorgt, worden door de FSMA verwerkt zoals beschreven in haar Pricacybeleid. | | |
| **3.1. De verantwoordelijke voor de kennisgeving is een natuurlijk persoon** | | |
| Naam |  | |
| Voornamen |  | |
| Functie |  | |
| Adres |  | |
| E-mailadres |  | |
| Telefoon |  | |
| Fax |  | |
| **3.2. De verantwoordelijke voor de kennisgeving is een rechtspersoon** | | |
| Maatschappelijke naam |  | |
| Rechtsvorm |  | |
| Maatschappelijke zetel |  | |
| Vaste vertegenwoordiger | Naam |  |
| Voornamen |  |
| Functie |  |
| Adres |  |
| E-mailadres |  |
| Telefoon |  |
| Fax |  |
| **3.3. Verklaring van de verantwoordelijke voor de kennisgeving** | | |
|  | | |

Ik, ondergetekende,

bevestig de juistheid van de inlichtingen opgenomen in dit formulier en bijlagen.

Gedaan te , op / /

*(Handtekening voorafgegaan door de vermelding “gelezen en goedgekeurd”)*

**KENNISGEVINGSFORMULIER VOOR DE PRUDENTIELE BEOORDELING VAN EEN GRENSOVERSCHRIJDENDE ACTIVITEIT**

**Dit formulier wordt bij voorkeur gelijktijdig ingediend met het kennisgevingsformulier van een grensoverschrijdende activiteit om een tijdige beoordeling mogelijk te maken.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEEL 1** | | | | | | | | |
| **Gegevens over de IBP[[2]](#footnote-2)** | | | | | | | | |
| 1.1. | Bevoegde toezichtsautoriteit | | |  | | | | |
|  | Registratie-/ authorisatiecode | | |  | | | | |
| 1.2. | Naam | | |  | | | | |
| 1.3. | Contactgegevens | | | Adres van de zetel | | |  | |
| Vestiging hoofdbestuur (indien verschillend van het adres van de zetel) | | |  | |
| Telefoon | | |  | |
| Fax | | |  | |
| Email | | |  | |
| 1.4. | Rechtsvorm | | |  | | | | |
| **DEEL 2** | | | | | | | | |
| Indien de te verstrekken informatie identiek is aan de informatie die reeds werd meegedeeld in een vorige kennisgeving en deze informatie nog steeds relevant is, kan volstaan worden met een verwijzing naar de vroeger meegedeelde informatie. | | | | | | | | |
| In de te verstrekken informatie moet de nadruk worden gelegd op de wijzigingen die voortvloeien uit de voorgestelde activiteit. | | | | | | | | |
| 2.1. | Waar van toepassing, beschrijf de verschillen tussen de geplande grensoverschrijdende activiteit en de actueel uitgoefende activiteit (bijvoorbeeld gepland beheer van een DC pensioenplan terwijl actueel enkel DB plannen worden beheerd). | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 2.2. Waar van toepassing, verstrek documentatie over de geplande grensoverschrijdende activiteit inzake: | | | | | | | | |
| 1. de administratieve structuur van de IBP | |  | | | | | | |
| 1. de financiële toestand van de IBP (bijvoorbeeld allocatie van de activa, berekening van de technische voorzieningen, financieringsgraad) | |  | | | | | | |
| 1. de professionele betrouwbaarheid en deskundigheid van de personen die de IBP besturen | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 2.3. Waar van toepassing, verdere documentatie die de onder 2.2. verstrekte informatie onderbouwt. | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 2.4. Vermogensbeheerder(s) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Is er een externe vermogensbeheerder? | | |  | | Ja |  | | Nee |
|  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zo ja, vermeld de identificatiegegevens van de vermogensbeheerder | | | | | | | |
| Naam |  | | | | | | |
| Adres |  | | | | | | |
| Telefoon |  | | | | | | |
| Fax |  | | | | | | |
| Email |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 2.5. Bewaarder van de activa | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Is er een bewaarder van de activa? | | | |  | Ja |  | Nee |
|  | | | | | | | |
| Vereist de Lidstaat van ontvangst de aanstelling van een bewaarder van de activa? | | | |  | Ja |  | Nee |
|  | | | | | | | |
| Indien een bewaarder van de activa is aangesteld, vermeld de identificatiegegevens | | | | | | | |
| Naam |  | | | | | | |
| Adres |  | | | | | | |
| Telefoon |  | | | | | | |
| Fax |  | | | | | | |
| Email |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 2.6. Zijn kopies bijgesloten van volgende documenten die aangepast werden ten gevolge van de geplande uitoefening van de grensoverschrijdende activiteit? | | | | | | | |
| 1. Statuten van de IBP/ pensioenreglement | | |  | |  | | |
| 1. Bevestiging van de financiële aansprakelijkheid van de bijdragende onderneming (indien van toepassing) | | |  | |  | | |
| 1. Verklaring beleggingsbeginselen | | |  | |  | | |
| 1. Beheersovereenkomst tussen IBP en bijdragende onderneming | | |  | |  | | |
| 1. Financieringsplan | | |  | |  | | |
| 1. Schema van bijdragen/betalingen | | |  | |  | | |
| 1. Schattingen en projecties van kosten, rendementen, evolutie van technische voorzieningen en activa | | |  | |  | | |
| 1. Eigen risicobeoordeling | | |  | |  | | |
| 1. Andere documenten | | |  | |  | | |
|  | | | | | | | |
| Indien één van deze documenten niet is bijgesloten, geef dan een verantwoording | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **DEEL 3: Gegevens over de verantwoordelijke van de kennisgeving** | | | | | | | |
| De persoonsgegevens die u via dit formulier aan de FSMA bezorgt, worden door de FSMA verwerkt zoals beschreven in haar Pricacybeleid. | | | | | | | |
| **3.1. De verantwoordelijke voor de kennisgeving is een natuurlijk persoon** | | | | | | | |
| Naam |  | | | | | | |
| Voornamen |  | | | | | | |
| Functie |  | | | | | | |
| Adres |  | | | | | | |
| E-mailadres |  | | | | | | |
| Telefoon |  | | | | | | |
| Fax |  | | | | | | |
| **3.2. De verantwoordelijke voor de kennisgeving is een rechtspersoon** | | | | | | | |
| Maatschappelijke naam |  | | | | | | |
| Rechtsvorm |  | | | | | | |
| Maatschappelijke zetel |  | | | | | | |
| Vaste vertegenwoordiger | Naam |  | | | | | |
| Voornamen |  | | | | | |
| Functie |  | | | | | |
| Adres |  | | | | | |
| E-mailadres |  | | | | | |
| Telefoon |  | | | | | |
| Fax |  | | | | | |
| **3.3. Verklaring van de verantwoordelijke voor de kennisgeving** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

Ik, ondergetekende,

bevestig de juistheid van de inlichtingen opgenomen in dit formulier en bijlagen.

Gedaan te , op / /

*(Handtekening voorafgegaan door de vermelding “gelezen en goedgekeurd”)*

1. Dit zijn alle begunstigden in ruime zin zoals rentegenieters, weduwe- en wezenpensioenen, arbeidsongeschiktheidspensioen, overlijdensdekking, invaliditeitsuitkering, bijstandsuitkering. [↑](#footnote-ref-1)
2. Deel 1 moet enkel ingevuld worden indien dit formulier niet gelijktijdig wordt bezorgd met het kennisgevingsformulier van een grensoverschrijdende activiteit. [↑](#footnote-ref-2)