

Familieplan

Aanvraagformulier voor vrijstelling van sociale bijdragen in geval van ernstig ziek kind

In het kader van het 'familieplan' is sinds 1 januari 2010 een regeling voorzien voor palliatief verlof of ernstige ziekte van een familielid voor zelfstandigen. Een zelfstandige die de beroepsactiviteit minstens vier opeenvolgende weken stopzet om palliatieve zorgen te geven aan kind of partner, of om een ernstig ziek kind te verzorgen, heeft recht op een kwartaal vrijstelling van sociale bijdragen met behoud van alle socialezekerheidsrechten.

U kunt een aanvraag voor vrijstelling van sociale bijdragen indien als:

- ✓ U zelfstandige bent in hoofdberoep, helper in hoofdberoep of meewerkende echtgenoot;
- ✓ Uw kind getroffen is door een ernstige ziekte en u beschikbaar wilt zijn voor uw kind;
- ✓ U hiervoor tijdelijk, gedurende minimum vier opeenvolgende weken, uw beroepsactiviteit wilt onderbreken.

Vul dit formulier volledig in en bezorg het ingevulde formulier terug aan Xerius Sociaal Verzekeringsfonds

- Via een aangetekende brief of door neerlegging van een verzoek bij Xerius Sociaal Verzekeringsfonds.
- Als u al een aanvraag per aangetekende brief of door neerlegging van een verzoek bij Xerius Sociaal Verzekeringsfonds hebt ingediend, dan mag u dit formulier via een gewone brief aan Xerius Sociaal Verzekeringsfonds terug bezorgen.

Let op: stuur het ingevulde formulier naar Xerius Sociaal Verzekeringsfonds vóór het einde van het kwartaal dat volgt op het kwartaal waarin de onderbreking van uw zelfstandige beroepsactiviteit aanvang of zal aanvangen.

1 Gegevens aanvrager

Voornaam _____ Naam _____
Rijksregisternummer _____ Geboortedatum _____
Telefoon _____ E-mail _____

Attest in te vullen door de aanvrager:

Ik, ondergetekende,

Voornaam _____ Naam _____

verklaar op eer dat ik tijdelijk, gedurende minimum 4 weken, elke beroepsactiviteit zal onderbreken of heb onderbroken om te zorgen voor mijn ziek kind. Ik verklaar mijn activiteiten te onderbreken of onderbroken te hebben vanaf _____.

2 Gegevens betreffende het zieke kind

Voornaam _____ Naam _____

Geboortedatum _____

Verblijfplaats tijdens het herstel _____

Graad van verwantschap met de aanvrager _____

Naam van het Fonds dat de kinderbijslag uitbetaalt _____

Is er verblijfsco-ouderschap? nee ja

3 Handtekening

Ik bevestig dat alle gegevens ingevuld op dit formulier juist zijn. Ik verbind mij ertoe elke wijziging van deze gegevens onmiddellijk en schriftelijk mee te delen. Ook in geval van herneming van mijn beroepsactiviteit, verbind ik mij ertoe om mijn sociaal verzekeringsfonds onmiddellijk te informeren.

Datum _____ Handtekening van de aanvrager

U kunt dit document handtekenen met uw elektronische identiteitskaart.

Klik op de kader hieronder en volg de aanwijzingen

Attest in te vullen door de behandelende geneesheer van het kind dat getroffen is door een ernstige ziekte

Het bovengenoemde kind is getroffen door een ernstige ziekte en heeft de familiale bijstand van de bovengenoemde zelfstandige nodig voor zijn herstel.

Datum _____ Handtekening en stempel van de geneesheer