



Déclaration d'affiliation conjoint(e) aidant(e)

1 La/le conjoint(e) aidant(e)

Prénom _____ Nom _____
Rue _____ Numéro _____ Boîte _____
Code postal _____ Localité _____ Pays _____
Numéro de registre national _____ (voir verso carte d'identité)
 Femme Homme
Nationalité _____ Date de naissance _____
Lieu de naissance _____ Pays _____
E-mail _____ Numéro de téléphone _____
Date de début _____

2 L'indépendant aidé

Prénom _____ Nom _____
Numéro de registre national _____ (voir verso carte d'identité)
Date de naissance _____

3 Déclaration

Je déclare assister et/ou remplacer de manière régulière et/ou au moins nonante jours par an ma/mon conjoint(e) (ou la personne avec qui je suis lié(e) par une déclaration de cohabitation légale) dans l'exercice de sa profession d'indépendant. Je déclare ne pas exercer d'activité professionnelle (en tant que travailleur salarié, fonctionnaire ou travailleur indépendant) m'ouvrant des droits propres à des prestations dans un régime obligatoire de pension, d'allocations familiales et d'assurance contre la maladie et l'invalidité au moins égaux à ceux du statut social des travailleurs indépendants. Je déclare ne bénéficier d'aucune prestation dans le cadre du régime de la sécurité sociale m'ouvrant de tels droits propres. Je déclare également ne pas exercer d'activité indépendante pour laquelle une assimilation aux indépendants en activité complémentaire (application de l'article 37 de l'arrêté royal du 19 décembre 1967) a été obtenue.

Veuillez calculer mes cotisations sociales sur un revenu net imposable de _____ euros par an.

Par la présente, je m'affilie donc à votre caisse d'assurances sociales. (Obligation de s'affilier à la même caisse que la/le conjoint(e))

Exercez-vous également une activité indépendante, en plus de votre statut de conjoint aidant? Attention, vos revenus générés par cette activité ne peuvent dans ce cas pas dépasser 3.000 euros. Si vous gagnez plus que cette somme, vous êtes tenu(e) de vous affilier à titre principal.

4 À remplir uniquement par les personnes nées avant le 01/01/1956 ¹

- J'opte pour l'assujettissement volontaire à l'intégralité du statut social complet des indépendants (appelé maxi-statut).
- Je me limite à l'assujettissement obligatoire à l'assurance en cas d'incapacité de travail (appelée mini-statut).

5 Pension Complémentaire Libre pour Indépendants (PCLI)

Voulez-vous recevoir des informations sans engagement sur la Pension Complémentaire Libre pour Indépendants, dont les primes sont fiscalement déductibles à 100 %? Oui Non

Je déclare que les données communiquées sur ce formulaire sont complètes et sincères.

Date _____ Signature du conjoint aidant

Conservez toujours une copie du document complété.

En cas de changement d'une des données que vous avez communiquées sur ce formulaire, la loi vous oblige à nous communiquer ces changements dans un délai de quinze jours. Les données qui vous sont demandées sont exclusivement utilisées aux fins d'instruire votre dossier de sécurité sociale. Vous avez le droit de consulter ces données, et, au besoin, de les faire rectifier. Vous devrez, pour ce faire, vous adresser à votre bureau de Xerius.

¹ Si vous êtes né(e) avant le 01/01/1956, vous avez deux possibilités: soit vous optez pour le maxi-statut vous permettant, moyennant paiement des cotisations dues, de bénéficier de l'assurance pension, allocations familiales et assurance contre la maladie et l'invalidité (secteurs soins de santé et incapacité de travail), soit vous vous limitez au mini-statut obligatoire, statut vous permettant, moyennant paiement d'une cotisation limitée, d'être assuré(e) contre l'incapacité de travail de l'assurance contre la maladie et l'invalidité et pour l'aide à la maternité.