

Aanvraagformulier – tijdelijke ouderschapsuitkering zelfstandigen

Stuur dit formulier per mail of per (gewone of aangetekende) brief terug naar uw sociaal
verzekeringsfonds

I. Gegevens over de aanvrager

Naam:

Voornaam:

INSZ-nummer . . - .

(zie achterkant van uw identiteitskaart)

II. Gegevens over de onderbreking van uw activiteit

Ik verklaar op eer dat ik mijn zelfstandige activiteit verminder
(kruis het vakje of de vakjes aan die van toepassing zijn op uw situatie)

- tijdens de periode van 1 juli tot 31 juli 2020**
- tijdens de periode van 1 augustus tot 31 augustus 2020**
- tijdens de periode van 1 september tot 30 september 2020**

ten gevolge van de zorgen die ik moet geven aan mijn kind/kinderen doordat:
(verduidelijk)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III. Gegevens over uw kind van 12 jaar of jonger of met een beperking

Ik vraag de tijdelijke ouderschapsuitkering aan voor de opvang van:

- Naam:
- Voornaam:
- Geboortedatum:

- INSZ-nummer ..-.
- Band met het kind
 - Natuurlijke ouder
 - Adoptie-ouder
 - Pleegouder
 - Andere (*verduidelijk*):

- Heeft uw kind een beperking?
 - Neen
 - Ja (*gelieve een bewijsstuk bij uw aanvraag te voegen indien uw kind ouder is dan 12 jaar*)

IV. Gegevens over uw gezinssamenstelling

Bent u alleenstaande?

(Alleenstaand zijn betekent dat u uitsluitend samenwoont met een of meerdere kinderen van wie u er minstens één ten laste heeft.)

- Ja
- Neen

V. Gegevens over uw vervangingsinkomen

Geniet u momenteel een vervangingsinkomen?

- Neen
- Ja: welke ? (*kruis aan wat past*)
 - Arbeidsongeschiktheids- of invaliditeitsuitkeringen
 - Moederschapsuitkeringen
 - Pensioen
 - Overbruggingsrecht
 - Andere (*verduidelijk*):

VI. Gegevens over de betaling van de uitkering

Vermeld het IBAN-rekeningnummer waarop de uitkering betaald moet worden:

IBAN: BE

Op naam van:

VII. Handtekening van de aanvrager

Ik verklaar dat alle gegevens in dit formulier juist zijn.

Ik ben op de hoogte dat mijn aanvraag niet kan behandeld worden zonder de gevraagde bewijstukken.

Ik verbind mij ertoe om elke wijziging van deze gegevens schriftelijk mee te delen aan mijn sociaal-verzekeringsfonds.

Ik ben op de hoogte dat elke valse of onvolledige verklaring kan leiden tot de terugvordering van de ten onrechte uitbetaalde uitkeringen en tot gerechtelijke vervolging.

Naam:

Voornaam:

Datum:

Handtekening: