

1. DE AANGESLOTENE

Naam _____

Voornamen _____

INSZ (Rijksregisternummer) _____

Geslacht vrouwelijk mannelijk

Geboren op _____

Plaats _____

Land _____

Nationaliteit _____

Post - of bankrekening _____

Hoofdverblijfplaats

Straat _____

Nr. _____ Bus _____ Postcode _____

Plaats _____

Land _____ E-mail _____

Tel. _____ Fax _____

Burgerlijke staat sinds _____

ongehuwd gehuwd gescheiden van tafel en bed

feitelijk gescheiden uit de echt gescheiden weduwe/weduwnaar

wettelijk samenwonend

Correspondentieadres

Naam/Firmanaam _____

Straat _____

Nr. _____ Bus _____ Postcode _____

Plaats _____

Land _____ E-mail _____

Tel. _____ Fax _____

2. DE ECHTGENOOT/ECHTGENOTE OF WETTELIJK SAMENWONENDE VAN DE AANGESLOTENE¹

Naam _____

Voornamen _____

Geboren op _____

Plaats _____

Land _____

Adres (indien dit verschilt van het adres van de aangeslotene)

Straat _____

Nr. _____ Bus _____ Postcode _____

Plaats _____

Land _____

Helpt uw echtgenoot/echtgenote u in uw zelfstandige activiteit?

NEEN JA, sinds _____

Oefent uw echtgenoot/echtgenote een beroepsactiviteit uit?

NEEN JA, in welke hoedanigheid ?

werknemer zelfstandige of helper/helpster ambtenaar - personeelslid van een overheidsdienst

Opent deze activiteit voor hem/haar eigen rechten op sociale uitkeringen?²

NEEN JA

Geniet uw echtgenoot/echtgenote vervangingsinkomsten?

NEEN JA, openen die vervangingsinkomsten voor hem/haar eigen rechten² op sociale uitkeringen? NEEN JA, welke?

pensioen werkloosheidsuitkeringen arbeidsongeschiktheidsuitkeringen

andere (gelieve te verduidelijken) _____

¹ Punt 2 betreft zowel de gehuwde personen als de personen die door een verklaring van wettelijke samenwoning verbonden zijn
² Recht op sociale uitkeringen als gerechtigde en niet als persoon ten laste

3. ZELFSTANDIGE ACTIVITEIT IN BELGIE

Uitgeoefende zelfstandige activiteit (gelieve deze kort te omschrijven) _____

Datum van begin of hervatting _____

Ondernemingsnummer _____

Hebt u uw zelfstandige activiteit stopgezet tussen het begin van de activiteit en de aansluitingsdatum?

NEEN JA, op datum van _____

Bent u mandataris, zaakvoerder of werkend vennoot in een vennootschap?

NEEN JA, gelieve in dit geval onderstaande vragen te beantwoorden

Naam van de vennootschap _____

Juridische vorm _____

Ondernemingsnummer _____

Adres maatschappelijke zetel _____

Straat _____

Nr. _____ Bus _____ Postcode _____

Plaats _____

Land _____

Tel. _____ Fax _____

Bent u helper/helpster van een zelfstandige?

NEEN JA, gelieve in dit geval onderstaande vragen te beantwoorden

Gegevens betreffende de zelfstandige van wie u de helper/helpster bent

Naam van de zelfstandige _____

Voornamen _____

Straat _____

Nr. _____ Bus _____ Postcode _____

Plaats _____

Tel. _____ Fax _____

Graad van verwantschap: _____

Gehuwde personen, weduwnaars, weduwen en studenten kunnen op aanvraag een verminderde bijdrage genieten op voorwaarde dat hun inkomen bepaalde minimumdrempels niet bereikt (Artikel 37-40 ARS). Dit voordeel kan enkel aangevraagd worden door zelfstandigen in hoofdberoep en nooit door zelfstandigen in bijberoep.

Wenst u van dit voordeel gebruik te maken? NEEN JA

4. ACTIVITEIT IN HET BUITENLAND

Oefent u een beroepsactiviteit uit in het buitenland?

NEEN JA, gelieve in dit geval onderstaande vragen te beantwoorden

Land waar de activiteit wordt uitgeoefend _____

Het betreft een activiteit:

als werknemer als zelfstandige een ander statuut

5. UITOEFENING VAN VERSCHILLENDE ACTIVITEITEN OF LOOPBAANONDERBREKING/ TIJDSKREDIET

A. Oefent u naast uw zelfstandige activiteit een loontrekkende beroepsactiviteit uit?

NEEN JA, Voltijds Deeltijds

gelieve steeds een attest van de werkgever bij te voegen met opgave van uw werkrooster (aantal uren per week), de aard van de activiteit en de begindatum van deze activiteit.

B. Geniet u een volledige loopbaanonderbreking (of tijdskrediet)?

NEEN JA,

Als werknemer of in overheidssector, sinds _____

In het onderwijs, sinds _____

Geniet u een loopbaanonderbrekinguitkering? EEN JA

Betaalt u vrijwillige bijdragen voor de pensioenregeling der werknemers?

NEEN JA

6. UITOEFENING VAN EEN ACTIVITEIT ALS WERKNEMER VÓÓR DE ZELFSTANDIGE ACTIVITEIT

Oefende u vóór het begin van uw zelfstandige activiteit een activiteit als werknemer uit?

NEEN JA, gelieve in dit geval onderstaande vragenlijst in te vullen

Naam van de laatste werkgever _____

Adres van de laatste werkgever _____

Straat _____

Nr. _____ Bus _____ Postcode _____

Plaats _____

Land _____

Einddatum van de arbeidsovereenkomst _____

Ontving u een opzeggingspremie? NEEN JA, voor welke periode

van _____ tot _____

Geniet u een opzegtermijn? NEEN JA, voor welke periode

van _____ tot _____

Uitgeoefende activiteit (korte omschrijving)

Gaat u werken in onderaanneming voor uw vorige werkgever?

NEEN JA

Was u werkloos voordat u met uw zelfstandige activiteit begon?

NEEN JA, in dit geval, gelieve de uitgeoefende activiteit als werknemer vóór u werkloos bent geworden hierna te omschrijven:

7. VERVANGINGSINKOMENS

A. Geniet u daadwerkelijk een pensioen?

overlevingspensioen, sinds _____

rustpensioen, sinds _____

Gelieve het laatste uitbetalingsbewijs bij te voegen.

Bent u van plan uw zelfstandige activiteit binnen de grenzen van de toegelaten bezigheid uit te oefenen?

NEEN JA

Geniet uw echtgenoot/echtgenote daadwerkelijk een pensioen?

NEEN JA

een gezinspensioen

een pensioen alleenstaande

Naam en adres van de betalingsinstelling

B. Geniet u daadwerkelijk een sociale uitkering of tegemoetkoming?

NEEN JA, gelieve in dit geval het passende vakje aan te kruisen

werkloosheidsuitkering brugpensioen

ziekte - en invaliditeitsuitkering uitkering wegens arbeidsongeval

uitkering voor mindervalide andere

Naam en adres van de betalingsinstelling

Gelieve het laatste uitbetalingsbewijs bij te voegen.

8. KINDERBIJSLAG

Zijn er kinderen die deel uitmaken van uw gezin, die recht geven op kinderbijslag?

NEEN JA, gelieve in dit geval de naam en adres

van de betalingsinstelling te vermelden

Dossiernummer: _____

9. VRIJ AANVULLEND PENSIOEN

Uw aandacht wordt erop gevestigd dat de mogelijkheid bestaat om als zelfstandige een vrij aanvullend pensioen te vestigen dat zeer voordelig is en waarvan de premies volledig fiscaal aftrekbaar zijn als onkosten.

Wenst u hiervoor meer informatie? NEEN JA

10. DIVERSE INLICHTINGEN

Bij welk ziekenfonds bent u aangesloten?

Heeft u personeel in dienst of denkt u eraan dit te doen? JA NEEN

Doet u beroep op een boekhouder/accountant? JA NEEN

Zo ja,

Naam _____

Straat _____ Nummer _____ Bus _____

Postcode _____ Plaats _____

Land _____

E-mail _____

Telefoon _____

Fax _____

Geeft u uw boekhouder/accountant een mandaat om uw gegevens bij

Attentia sociaal verzekeringsfonds te beheren?

JA NEEN

Om uw dossier vlotter te behandelen, is het nuttig de gegevens van uw boekhouder/accountant te kennen. Zo kunnen wij formulieren rechtstreeks bezorgen. Gelet op de privacywetgeving moet u hiervoor een mandaat geven. Bij ondertekening van het document verbindt u zich ertoe Attentia te informeren indien u beroep zou doen op een andere boekhouder/accountant.

11. VERKLARING

Ik ben op de hoogte van het feit dat onjuiste en valse verklaringen strafbaar zijn.

Ik verklaar aan te sluiten bij Attentia sociaal verzekeringsfonds vzw overeenkomstig het Koninklijk Besluit nr. 38 van 27/07/1967 en het Koninklijk Besluit van 19/12/1967 en de inlichtingen beoogd bij artikel 41bis van laatstgenoemd Koninklijk Besluit betreffende de voorlopige bijdragen en hun regularisatie, te hebben ontvangen.

Ik bevestig tevens voldoende informatie te hebben ontvangen inzake de berekening van de sociale bijdragen, de onderwerpingsplicht, de rechten en overige plichten in het sociaal statuut der zelfstandigen.

De bijdragen worden berekend op basis van de inkomsten van drie jaar terug. Bij begin van activiteit wordt een voorlopige minimumbijdrage aangerekend. Om aanzienlijke navorderingen te vermijden is het aangeraden de voorlopige bijdragen te laten bepalen op grond van het door mij geschatte inkomen.

Ik wens dat mijn voorlopige bijdragen bij beginactiviteit berekend worden op:

het wettelijk minimum

een vermoed jaarlijks netto beroepsinkomen van _____ EUR

Ik verbind er mij toe alle wijzigingen van de inlichtingen die voorkomen op dit aansluitingsformulier binnen de vijftien dagen te melden aan mijn sociaal verzekeringsfonds.

Plaats _____ Datum _____

Handtekening

Een kopie van de ingevulde aansluitingsverklaring dient door de aangeslotene bewaard te worden.

Volgens de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van de persoonsgegevens hebt u toegang tot deze gegevens, het recht om verbeteringen ervan aan te brengen en de mogelijkheid om aanvullende inlichtingen te bekomen bij het openbaar register.

Aanwervingsnummer:

Aanwerfer: Naam :

Adres :