

Uw aanvraag om verminderde sociale bijdragen als gehuwde persoon, weduwe(naar) of student (Artikel 37)

Als gehuwde persoon, weduwe(naar) of student (Artikel 37), kan u een vermindering van sociale bijdragen aanvragen ('gelijkstelling met bijberoep').

Om deze aanvraag correct te kunnen verwerken, verzoeken wij u om ons het dit aanvraagdocument ingevuld terug te bezorgen.

Met vriendelijke groet,
A. Verheyden
Bestuurder - Directeur

Nationaal Nummer: _____

Voornaam en naam : _____

Adres : _____

Hiermee verzoek ik om toepassing van de bepalingen van artikel 37 §1 van het Algemeen Reglement van het Sociaal Statuut der Zelfstandigen, aangepast bij Koninklijk Besluit van 12/12/1991. Met verwijzing naar artikel 40 §3 van het Algemeen Reglement vraag ik de toestemming om*:

- geen bijdragen te betalen, vermits mijn vermoedelijk inkomen de grens van € 1.341,96 per jaar niet zal bereiken;
- een verminderde bijdrage in de categorie bijberoep te betalen op basis van € 6.354,06 per jaar, vermits mijn inkomen dit bedrag wellicht niet zal overschrijden;
- de minimumbijdrage in de categorie hoofdberoep te betalen (€ 687,48 per kwartaal), vermits mijn inkomen wellicht hoger is dan € 6.354,06, maar de grens van € 12.129,76 niet zal bereiken.

Ik weet dat deze bijdragen zullen aangepast worden zodra de definitieve inkomsten van het referentiejaar gekend zijn. Bij een eventuele vordering van bijkomende bedragen verbind ik mij ertoe om de verschuldigde bedragen onmiddellijk te vereffenen.

Ik weet ook dat een verminderde bijdrage voor de betreffende periode noch pensioenrechten, noch rechten op kinderbijslag, noch rechten op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen opent.

Handtekening, voorafgegaan door de eigenhandig geschreven tekst : 'gelezen en goedgekeurd'

Datum : _____

* Gelieve aan te duiden welk stelsel u wenst

Burgerlijke staat sedert __/__/____

- gehuwd
- ongehuwd
- feitelijk gescheiden
- wettelijk gescheiden
- gescheiden van tafel en bed
- weduw(e/naar)

Oefent u naast uw zelfstandige activiteit nog een andere activiteit uit ? JA NEEN

Zo ja: vanaf welke datum en in welk stelsel ? __/__/____

STELSEL WERKNEMERS (incl. niet-vastbenoemde leerkrachten)

Werkt u voltijds ? JA NEEN

Is het aantal werkuren per maand minstens gelijk aan de helft van het aantal werkuren van een voltijdse betrekking ? JA NEEN

STATUTAIR STELSEL (ambtenaren)

Werkt u minstens 8 maanden of 200 dagen per jaar als ambtenaar? JA NEEN

Is het aantal werkuren per maand minstens gelijk aan de helft van het aantal werkuren van een voltijdse betrekking ? JA NEEN

ONDERWIJS (vastbenoemde leerkrachten)

Presteert u minstens 6/10de van een volledig lesrooster? JA NEEN

Naam en adres van de werkgever :

STUDENT

Ontvangt u vervangingsuitkeringen ? JA NEEN

- Zo ja : werkloosheidsuitkeringen
 ziekte- of invaliditeitsuitkering
 loopbaanonderbreking
 rust- of overlevingspensioen

Maandelijks bedrag : _____ € Tijdens een periode van __/__/__ tot en met __/__/__

Beroepsactiviteit van uw echtgeno(o)t(e)?

ZONDER

STELSEL WERKNEMERS (incl. niet-vastbenoemde leerkrachten)

Werkt hij/zij voltijds? JA NEEN

Is het aantal werkuren per maand minstens gelijk aan de helft van het aantal werkuren van een voltijdse betrekking? JA NEEN

STATUTAIR STELSEL (ambtenaren)

Werkt hij/zij minstens 8 maanden of 200 dagen per jaar als ambtenaar? JA NEEN

Is het aantal werkuren per maand minstens gelijk aan de helft van het aantal werkuren van een voltijdse betrekking ? JA NEEN

IN HET ONDERWIJS (vastbenoemde leerkrachten)

Presteert hij/zij minstens 6/10de van een volledig lesrooster? JA NEEN

WERKLOOSHEIDSUITKERINGEN

Maandelijks bedrag : € _____ Tijdens de periode van __/__/__ tot en met __/__/__

ZIEKTE- OF INVALIDITEITSUITKERING

Maandelijks bedrag : € _____ Tijdens de periode van __/__/__ tot en met __/__/__

LOOPBAANONDERBREKING

Maandelijks bedrag : € _____ Tijdens de periode van __/__/__ tot en met __/__/__

RUST- OF OVERLEVINGSPENSIOEN

Maandelijks bedrag : € _____ Tijdens de periode van __/__/____ tot en met __/__/____

ZELFSTANDIGE

Zelfstandige in hoofdberoep? JA NEEN

Zo ja, bedrag van de kwartaalbijdrage : € _____

Bij welk sociaal verzekeringsfonds aangesloten? _____

Datum : __/__/____

Handtekening, voorafgegaan door de eigenhandig geschreven tekst : 'gelezen en goedgekeurd'

De gegevens die u op dit formulier invult, worden uitsluitend verzameld voor de berekening van de bijdragen, verschuldigd in het raam van het sociaal statuut der zelfstandigen. Ze worden beschermd door de wet 'Verwerking persoonsgegevens van 8/12/1992.' Voor inzage of verbetering van uw gegevens kunt u terecht in onze kantoren.