

# Aansluiting meewerkende echtgeno(o)t(e)

cor. nr. \_\_\_\_\_

naam \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 1. De identiteitsgegevens

### A. Persoonsgegevens

voornaam \_\_\_\_\_

naam \_\_\_\_\_

rijksregisternummer (INSZ) \_\_\_\_\_

taal  NL  FR

### B. Correspondentieadres (enkel indien dit verschilt van uw domicilieadres)

straat \_\_\_\_\_

nr. en bus \_\_\_\_\_ postcode \_\_\_\_\_

plaats \_\_\_\_\_ land \_\_\_\_\_

### C. Contactgegevens

tel. \_\_\_\_\_ gsm \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

## 2. De identiteitsgegevens van uw zelfstandige partner

voornaam \_\_\_\_\_

naam \_\_\_\_\_

rijksregisternummer (INSZ) \_\_\_\_\_

## 3. Informatie accountant/belastingadviseur

Doet u voor uw boekhouding een beroep op een accountant of belastingadviseur?

neen  ja (gelieve in dit geval deze rubriek in te vullen)

naam kantoor \_\_\_\_\_

contactpersoon \_\_\_\_\_

straat \_\_\_\_\_ nr. en bus \_\_\_\_\_

postcode \_\_\_\_\_ plaats \_\_\_\_\_

land \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

## 4. Aanvullende sociale bescherming

Wenst u bijkomende inlichtingen over

sociaal vrij aanvullend pensioen  ja  neen

arbeidsongeschiktheidsverzekering  ja  neen

hospitalisatieverzekering  ja  neen

Vul eerst het schema op de keerzijde in en vervolgens de onderstaande verklaring.

## 6. Verklaring ondertekenaar

(Kruis één van de twee vakjes aan)

- Het sociaal statuut van meewerkende echtgeno(o)t(e) is **niet van toepassing** op mijn situatie.
- Het sociaal statuut van meewerkende echtgeno(o)t(e) is **van toepassing** en ik sluit mij aan bij uw sociaal verzekeringsfonds en dit vanaf \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**Ik wens dat:**

- de voorlopige bijdragen worden berekend op basis van een geschat belastbaar jaarinkomen van \_\_\_\_\_ euro en dit vanaf \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_
- enkel de wettelijk voorziene voorlopige bijdragen worden aangerekend

opgemaakt te \_\_\_\_\_ op \_\_\_\_\_ handtekening \_\_\_\_\_

- Ondergetekende verklaart dat de gegevens op dit formulier echt en volledig zijn.
- Ondergetekende verklaart geïnformeerd te zijn over de bijdragen en werkingskosten die hem zullen worden aangerekend, de wijze waarop deze worden berekend en de diensten waarop deze recht geven.
- Indien de gegevens die u op dit formulier hebt meegedeeld wijzigen, bent u wettelijk verplicht ons deze wijzigingen binnen de twee weken te melden. Ondergetekende is op de hoogte van het feit dat onjuiste en valse verklaringen strafbaar zijn.
- Uw gegevens worden verwerkt in overeenstemming met de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Meer informatie hierover vindt u op onze website, via [liantis.be/nl/privacy](http://liantis.be/nl/privacy). U kunt steeds schriftelijk opdracht geven aan Liantis om de bestanden te verbeteren. U kunt eveneens het openbaar register van de geautomatiseerde verwerking raadplegen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit, Drukpersstraat 35, 1000 Brussel.

Liantis sociaal verzekeringsfonds vzw

Willebroekkaai 37, 1000 Brussel • KBO-nr. 0409.088.689, RPR Brussel • [info@liantis.be](mailto:info@liantis.be) • 02 212 22 30 • [liantis.be](http://liantis.be)

Verklaring van aansluiting meewerkende echtgeno(o)t(e)

## 5. Stroomschema

U bent de partner van de hiervoor genoemde zelfstandige.

Kruis in het onderstaande schema de vakjes aan die op uw situatie van toepassing zijn en gebruik de uitkomst bij het vervullen van de verklaring (punt 6).

