

## Aanvraagformulier voor vrijstelling van sociale bijdragen als zelfstandige

(artikel 17 van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen)

- Een zelfstandige die zich in een tijdelijke moeilijke financiële of economische situatie bevindt, kan een vrijstelling vragen voor:
  - de voorlopige bijdragen;
  - het bijdragesupplement na een regularisatie van het beroepsinkomen, die het gevolg zijn van de mededeling van de definitieve beroepsinkomsten door de FOD Financiën (artikel 11, § 5, eerste lid KB nr. 38).
- Toekomstige kwartalen meer bepaald bijdragen verschuldigd tussen de datum van de aanvraag en de datum waarop het RSVZ beslist, komen niet in aanmerking voor een aanvraag tot vrijstelling.
- De aanvraag moet binnen de wettelijke termijn van 12 maanden ingediend worden. Om de exacte termijnen van ontvankelijkheid te kennen, neemt u contact op met uw sociaal verzekeringsfonds – avixi.
- Periodes waarvoor u een vrijstelling van bijdragen krijgt, tellen niet mee voor uw pensioen.

Beantwoord elke vraag of rubriek in dit formulier. Vergeet niet om de gevraagde bewijsstukken toe te voegen. Doet u dit niet, dan kan niet nagegaan worden of uw motivatie terecht is en kan het RSVZ uw aanvraag weigeren omdat ze onvoldoende gemotiveerd is.

---

## Deel 1 - Identiteitsgegevens

---

### Identiteitsgegevens aanvrager

---

Rijksregisternummer (zie uw identiteitskaart): [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] . [ ] [ ]

Naam: ..... Voornaam: .....

Straat: ..... Nr.: ..... Bus: .....

Postcode: ..... Plaats: .....

E-mailadres: ..... T: + .. / ..

**Type van beroepsactiviteit (en) als zelfstandige tijdens de kwartalen waarvoor u een vrijstelling vraagt**

---

.....  
.....

**KBO-nr (s) van de vennootschap(pen) waarin u werkend vennoot bent**

---

.....  
.....

**Hoedanigheid aanvrager**

---

*Kruis het passende vakje aan.*

- Ik ben zelfstandige en vraag een vrijstelling van mijn sociale bijdragen.
- Ik ben zelfstandige-geholpene en vraag bij het sociaal verzekeringsfonds van mijn helper een vrijstelling van de sociale bijdragen die door hem nog verschuldigd zijn.

Rijksregisternummer van de helper : |\_|\_|. |\_|\_|. |\_|\_| - |\_|\_|. |\_|\_|

Naam : ..... Voornaam : .....

---

## Deel 2 - Onderwerp van de aanvraag

---

Vul aan voor welk(e) jaar / jaren en kwartalen u een vrijstelling vraagt van de verschuldigde bijdragen.

<b>Voorlopige bijdragen</b>				
JAREN	KWARTALEN			
	1ste	2de	3de	4de
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

  

<b>Regularisatiebijdragen die het gevolg zijn van de mededeling van de definitieve beroepsinkomsten door de FOD Financiën</b>				
JAREN	KWARTALEN			
	1ste	2de	3de	4de
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

## Deel 3 - Aanvraag voor vermindering van de voorlopige bijdragen

---

*Kruis aan wat van toepassing is.*

Ik heb bij mijn sociaal verzekeringsfonds een aanvraag tot vermindering van het bedrag van mijn voorlopige bijdragen ingediend voor één of meerdere van de in deel 2 aangekruiste kwartalen.

- Ja  
 Nee

Wilt u hierover meer informatie? Neem dan contact op met uw sociaal verzekeringsfonds.

---

## Deel 4 - Inkomsten

---

### Gegevens over uw bruto beroepsinkomsten en -lasten als zelfstandige

---

*Verplicht in te vullen. Geef het geraamde bedrag op in onderstaande tabel.*

Beroepsinkomsten en -lasten van het huidige kalenderjaar (N) en het vorige kalenderjaar (N -1).

Kalenderjaar	Bedrag beroepsinkomsten (in euro)	Bedrag beroepskosten (in euro)
(Huidig jaar -N)		
(Jaar N -1)		

Voeg de aangifte en/of het aanslagbiljet in de personenbelasting toe.

## Deel 5 - Uitzonderlijke omstandigheden van tijdelijke aard

Kruis aan wat van toepassing is en bezorg de gevraagde gegevens.

Nr.	Beschrijving	Van toepassing
1.	Ik krijg een leefloon van het OCMW tijdens de kwartalen van de aanvraag of binnen de 6 maanden na de stopzetting van mijn activiteit.	<input type="checkbox"/>
2.	Ik ontvang een inkomensgarantie voor ouderen (IGO) tijdens de kwartalen van de aanvraag of binnen de 6 maanden na de stopzetting van mijn activiteit.	<input type="checkbox"/>
3.	Ik bevind me in één van de volgende situaties: A. Ik heb in het kader van een procedure tot gerechtelijke reorganisatie opschorting gekregen. B. Ik heb schuldkwijtschelding gekregen voor mijn persoonlijk faillissement.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.	Ik ben toegelaten tot een collectieve schuldenregeling. Voeg de beslissing van de rechter toe waarbij: <ul style="list-style-type: none"><li>○ de homologatie van een minnelijke aanzuiveringsregeling werd verkregen;</li><li>of</li><li>○ een gerechtelijke aanzuiveringsregeling werd opgelegd;</li><li>of</li><li>○ een herziening of de herroeping van deze beslissing werd uitgesproken.</li></ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.	Ik bevind me in een van de volgende situaties: A. Ik ben het slachtoffer geworden van een natuurramp, brand, vernieling van bedrijfsgebouw en /of bedrijfsuitrusting. Voeg de bewijsstukken zoals de documenten van de verzekeringsinstelling, expertiseverslagen, persartikels en andere nuttige documenten toe. B. Ik ben getroffen door een allergie veroorzaakt door de uitoefening van mijn zelfstandige activiteit en die allergie werd erkend door de adviserend geneesheer. Voeg het medisch attest ingevuld door de adviserend geneesheer van uw ziekenfonds toe.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>





6.	Ik werd als arbeidsongeschikt erkend en heb geheel of gedeeltelijk een zelfstandige activiteit hernomen.  Voeg de medische getuigschriften toe en, indien van toepassing, de toestemming om de activiteit gedeeltelijk te hervatten.	<input type="checkbox"/>
----	--	--------------------------

## Deel 7 - Bijkomende inlichtingen

Kruis aan wat van toepassing is en bezorg de gevraagde gegevens.

Nr.	Beschrijving	Van toepassing
1.	Ik heb mij laten bijstaan door een non-profitorganisatie voor de begeleiding van zelfstandigen in moeilijkheden.  Geef een korte toelichting en voeg de bewijsstukken toe.  ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	<input type="checkbox"/>
2.	Ik oefen een zelfstandige activiteit uit met toekomstperspectief. Geef een beschrijving van: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ de elementen op basis waarvan u meent dat de haalbaarheid en de leefbaarheid van uw beroepsactiviteit realistisch is;</li> <li>○ de maatregelen en voorstellen die u overweegt om de rendabiliteit van uw beroepsactiviteit te verbeteren.</li> </ul> Indien uw zelfstandige beroepsactiviteit minder dan 3 jaar oud is, voeg dan uw businessplan toe.  ..... ..... ..... ..... ..... .....	<input type="checkbox"/>

3.	<p>Ik of één of meerdere van de vennootschappen waarbinnen ik actief ben als zelfstandige, ben (is) eigenaar van onroerende goederen andere dan de gezinswoning en/of onroerende goederen die gebruikt worden voor de uitoefening van mijn zelfstandige beroepsactiviteit:</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Ja:</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> in België</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> in (vul het land in):</p> <p>.....</p> <p>Indien verhuurd: geef het globale bedrag (in euro) op maandbasis van het ontvangen huurgeld en voeg een kopie van het verhuurcontract(en) toe.</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<input type="checkbox"/>																		
4.	<p>Ik krijg een pensioen of een andere uitkering van de sociale zekerheid of van sociale bijstand.</p> <p>Preciseer over welke uitkering(en) het gaat:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Gaat het om één van de volgende uitkeringen? Duid dan aan welke uitkering u krijgt en vermeld het maandelijks bedrag.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%; padding: 5px;">Uitkering</th> <th style="width: 20%; padding: 5px;">Maandelijks bedrag</th> <th style="width: 40%; padding: 5px;">Van toepassing</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">Een pensioen</td> <td></td> <td style="text-align: center; padding: 5px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Een ziekte-/invaliditeitsuitkering</td> <td></td> <td style="text-align: center; padding: 5px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Een tegemoetkoming voor een persoon met een handicap</td> <td></td> <td style="text-align: center; padding: 5px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Een arbeidsongevallen-vergoeding</td> <td></td> <td style="text-align: center; padding: 5px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Een vergoeding bij beroepsziekte</td> <td></td> <td style="text-align: center; padding: 5px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Uitkering	Maandelijks bedrag	Van toepassing	Een pensioen		<input type="checkbox"/>	Een ziekte-/invaliditeitsuitkering		<input type="checkbox"/>	Een tegemoetkoming voor een persoon met een handicap		<input type="checkbox"/>	Een arbeidsongevallen-vergoeding		<input type="checkbox"/>	Een vergoeding bij beroepsziekte		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uitkering	Maandelijks bedrag	Van toepassing																		
Een pensioen		<input type="checkbox"/>																		
Een ziekte-/invaliditeitsuitkering		<input type="checkbox"/>																		
Een tegemoetkoming voor een persoon met een handicap		<input type="checkbox"/>																		
Een arbeidsongevallen-vergoeding		<input type="checkbox"/>																		
Een vergoeding bij beroepsziekte		<input type="checkbox"/>																		

---

## Deel 8 - Privacy

---

De gegevens die u meedeelt aan het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen (RSVZ) worden verwerkt en opgeslagen in geïnfomatiseerde bestanden.

Het RSVZ verwerkt deze gegevens, en ook de gegevens die u op een later tijdstip verstrekt, om zijn administratieve taken en de taken van de bij het RSVZ ingerichte Beroepscommissie uit te voeren. Dit zoals bepaald in artikel 17 en artikel 21ter van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen

De verwerking gebeurt volgens de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens (Algemene Verordening Gegevensbescherming genoemd).

Op basis van die regelgeving hebt u het recht om uw persoonsgegevens te laten verbeteren of wissen, om de verwerking ervan te laten beperken, om bezwaar te maken tegen de verwerking of te vragen om uw gegevens over te dragen aan een andere verwerkingsverantwoordelijke. U kunt hiervoor contact opnemen met het RSVZ (via e-mail: [mailbox-dvr@rsvz-inasti.fgov.be](mailto:mailbox-dvr@rsvz-inasti.fgov.be) of per post: RSVZ – DVR, Willebroekkaai 35, 1000 Brussel).

Uitgebreide informatie over de verwerking van uw persoonsgegevens vindt u op de website van het RSVZ onder 'Privacy'.

Wilt u informatie over de verwerking van uw persoonsgegevens, wilt u ze inkijken of hebt u specifieke vragen over de bescherming van uw persoonsgegevens, dan kunt u terecht bij de functionaris voor gegevensbescherming (DPO) (via e-mail: [DPO@rsvz-inasti.fgov.be](mailto:DPO@rsvz-inasti.fgov.be) of per post: RSVZ – DPO, Willebroekkaai 35, 1000 Brussel).

---

## Deel 9 - Verklaring op eer

---

Ik, ondergetekende, (*naam en voornaam*)

.....  
verklaar op eer dat ik dit formulier correct heb ingevuld en dat de aangeleverde gegevens oprecht en volledig zijn.

Ik ben ervan op de hoogte dat mijn aanvraag niet kan behandeld worden zonder de gevraagde bewijsstukken en dat enkel rekening gehouden wordt met de elementen meegedeeld bij mijn aanvraag.

Ik ben ervan op de hoogte dat het RSVZ kan beslissen dat mijn aanvraag niet in overweging wordt genomen:

- wanneer ik aan de voorwaarden beantwoord om een aanvraag tot vermindering van de betaling van de voorlopige bijdragen in te dienen, maar hiervan geen gebruik heb gemaakt;
- wanneer mij in de twee jaar voor de aanvraag een administratieve geldboete zonder uitstel en zonder toepassing van verzachtende omstandigheden of een sanctie in toepassing van het sociaal strafwetboek werd opgelegd;
- wanneer ik in de 5 jaar voor de aanvraag een beslissing tot volledige of gedeeltelijke vrijstelling heb gekregen door:
  - verklaringen waarvan achteraf is gebleken dat die onjuist of onvolledig zijn;
  - het nalaten van het verstrekken van inlichtingen waartoe ik gehouden was en die bepalend waren voor het nemen van de vorige beslissing.

Aantal bijlagen: .....

Opgemaakt te ..... op .....

---

(handtekening van de aanvrager / zelfstandige)

**Let op! Een niet-ondertekende aanvraag wordt beschouwd als een niet-ingediende aangifte.**