uw sociaal verzekeringsfonds

Aanvraag gelijkstelling wegens ziekte

VERKLARING OP EREWOORD

Ik , ondergetekende: _____

geboren te _____ op _____

wonende: straat _____ nr. _____

postnr. _____ gemeente _____

aangesloten bij het sociaal verzekeringsfonds avixi, Zeutestraat 2 B, 2800 MECHELEN,

onder nationaal nummer: _____

heb tot op het ogenblik van de stopzetting wegens ziekte het zelfstandig beroep van _____ uitgeoefend.

Ik verklaar op erewoord dat ik geen enkele beroepsbedrijvigheid heb uitgeoefend gedurende de periode

van _____ tot _____, en dat geen andere persoon

gedurende bedoelde periode in mijn naam of voor mijn rekening een beroepsbedrijvigheid heeft uitgeoefend.

Ik verbind mij er toe in de toekomst elke wijziging in deze toestand onmiddellijk te melden aan het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen.

Bovendien ben ik bereid mij te onderwerpen aan een geneeskundig onderzoek.

Gedaan te _____ op _____

Handtekening: _____

avixi sociaal verzekeringsfonds vzw • caisse d'assurances sociales asbl
Mechelen • Zeutestraat 2B • B-2800 Mechelen • T 015 45 12 60
Brugge • Torhoutsesteenweg 384 • B-8200 Brugge • T 050 40 65 65
Brussel • Kolonel Bourgstraat 113 • B-1140 Evere • T 02 743 05 10
Hasselt • Geraetsstraat 18 bus 2 • B-3500 Hasselt • T 011 22 27 46
info@avixi.be • www.avixi.be • ON/NE 0410268329 • RPR Antwerpen/RPM Anvers