

Medewerker: _____ Nummer: _____

1. DE AANVRAGER**A. PERSOONSgegevens** RIJKSREGISTERNUMMER: _____ - _____ - _____

Naam: _____ Voornaam: _____

Straat: _____ Nr.: _____ Bus: _____

Postcode: _____ Plaats: _____ Land: _____

Geboortedatum: _____ Geboorteplaats: _____ Nationaliteit: _____

Burgerlijke staat: _____ Taal: ☐ Nederlands – ☐ Frans – ☐ Duits

Bankrekeningnummer voor terugbetaling: _____

B. CORRESPONDENTIEADRES (enkel indien dit verschilt van het domicilieadres of indien domiciliëring in het buitenland):

Straat: _____ Nr.: _____ Bus: _____

Postcode: _____ Plaats: _____ Land: _____

C. CONTACTgegevens

Tel.: _____ Gsm: _____ E-mail: _____

2. ZELFSTANDIGE ACTIVITEIT IN BELGIE

Datum van begin of hervatting: _____ Datum van stopzetting*: _____

Indien de zelfstandige activiteit werd stopgezet tussen het begin van de activiteit en de aansluitingsdatum*A. UITGEOEFENDE ACTIVITEIT** (korte omschrijving)

Ondernemingsnummer: _____

B. WORDT ER EEN FUNCTIE IN EEN VENNOOTSCHAP UITGEOEFEND?☐ NEEN☐ JA vul volgende vragen aan

Naam van de vennootschap: _____

Ondernemingsnummer: _____ Juridische vorm: _____

Functie: ☐ zaakvoerder/mandataris ☐ werkend vennoot ☐ zelfstandig medewerker

Datum van de benoeming: _____ Datum oprichting: _____

Datum publicatie statuten: _____

Is het mandaat kosteloos? ☐ NEEN ☐ JA. Zo ja, de nodige bewijsstukken bijvoegen.**C. IS DE AANVRAGER HELPER / HELPSTER VAN EEN ZELFSTANDIGE?**☐ NEEN☐ JA vul volgende vragen aan

Gegevens betreffende de zelfstandige waarbij de aanvrager helper / helpster is:

Naam: _____ Voornaam: _____

Postcode: _____ Plaats: _____ Rijksregisternr.: _____

3. ANDERE ACTIVITEITEN OF VERVANGINGSINKOMEN (voor de bepaling hoofdberoep, bijberoep of andere)

Indien JA op de vraag A, B of C: voeg een bewijs toe (laatste betalingsbewijs, kennisgeving of loonfiche)

A. WORDT ER NAAST DE ZELFSTANDIGE ACTIVITEIT NOG EEN ANDERE ACTIVITEIT UITGEOEFEND IN BELGIË?

☐ NEEN

☐ JA: ☐ Ik ben werknemer (deelbreuk tewerkstelling: ____ / ____ / ____)
☐ Ik ben ambtenaar (deelbreuk tewerkstelling: ____ / ____ / ____)

B. IS ER EEN VERVANGINGSINKOMEN?

☐ NEEN

☐ JA: ☐ pensioen
☐ overlevingspensioen sinds ____ / ____ / ____
☐ rustpensioen sinds ____ / ____ / ____
☐ brugpensioen
☐ loopbaanonderbreking (of tijdskrediet)
☐ ziekte-invaliditeitsuitkering
☐ werkloosheidsuitkering
☐ andere: _____

C. IS ER EEN BEROEPSACTIVITEIT IN HET BUITENLAND?

☐ NEEN

☐ JA vul volgende vragen aan

Land waar de activiteit wordt uitgeoefend: _____

Het betreft een activiteit ☐ als werknemer ☐ als zelfstandige ☐ een ander statuut

4. UITOEFENING VAN EEN ACTIVITEIT ALS WERKNEMER Vd'd'R DE ZELFSTANDIGE ACTIVITEIT

A. WAS ER Vd'd'R HET BEGIN VAN UW ZELFSTANDIGE ACTIVITEIT EEN ACTIVITEIT ALS WERKNEMER?

☐ NEEN

☐ JA vul verder aan

Einddatum van de arbeidsovereenkomst: ____ / ____ / ____

B. WAS ER EEN VERBREKINGSVERGOEDING OF EEN OPZEGTERMIJN?

☐ NEEN

☐ JA voor de periode: van ____ / ____ / ____ tot ____ / ____ / ____

5. DE ECHTGENOOT/ECHTGENOTE OF WETTELIJK SAMENWONENDE VAN DE AANVRAGER

Indien de aanvrager gehuwd of wettelijk samenwonend is, gelieve volgende gegevens van de partner aan te vullen:

Rijksregisternummer: _____ - _____ - _____

Naam: _____ Voornaam: _____

Beroepsactiviteit: ☐ zelfstandige
☐ loontrekkende
☐ vervangingsinkomen of sociale uitkering
☐ geen → ☐ de echtgeno(o)t(e) – wettelijke samenwonende partner helpt bij de zelfstandige activiteit

6. AANVRAAG AANSLUITING STUDENT-ZELFSTANDIGE OF GELIJKSTELLING MET BIJBEROEP (art. 37)

☐ Aanvraag aansluiting als STUDENT-ZELFSTANDIGE (enkel toepassing na bewijs voorwaarden)

☐ Aanvraag met gelijkstelling bijberoep op basis van artikel 37 (gehuwde partner, ë) (enkel toepassing na bewijs voorwaarden)

7. BEREKENING SOCIALE BIJDAGEN

Berekening voorlopige bijdragen BIJ BEGINACTIVITEIT op:

- ☐ het wettelijk minimum ☐ op een geraamd inkomen van _____ euro = totaal voor de kwartalen ____ tot ____ van het startjaar
☐ op een geraamd inkomen van _____ euro voor het eerste volledige jaar
- ☐ de aanvrager voldoet aan de voorwaarden als PRIMO-starter en vraag hiervoor de vermindering aan

8. GEGEVENS ACCOUNTANT / VOLMACHT (indien van toepassing)

Naam accountant: _____

Adres accountant: _____

Tel: _____ e-mail: _____

Heeft de accountant een volmacht om de gegevens bij het sociaal verzekeringsfonds avixi te beheren? ☐ JA ☐ NEEN

Bij wijziging moet avixi ingelicht worden.

9. VERKLARING

De ondergetekende ¹ (voornaam+naam) _____

☐ in persoonlijke naam ☐ als gevolmachtigde

bevestigt dat bovenstaande gegevens correct zijn en geeft volmacht aan Niki Luyten, directeur van avixi sociaal verzekeringsfonds, Hendrik Consciencestraat 1b te Mechelen of aan de vertegenwoordiger, voor de aansluiting bij avixi sociaal verzekeringsfonds i.v.m. alle verplichtingen inzake het sociaal statuut der zelfstandigen, in toepassing van het Koninklijk Besluit (KB) 38 d.d. 27 oktober 1967.

¹ Ondergetekende bevestigt:

- dat avixi voldoende informatie bezorgd heeft over de berekening van de sociale bijdragen, de onderwerpsplicht, de rechten en plichten van de zelfstandige ten aanzien van deze bijdragen,
- op de hoogte te zijn dat elke natuurlijke persoon die in België een zelfstandige beroepsactiviteit uitoefent, zich moet aansluiten uiterlijk op de dag van de start van de zelfstandige activiteit. In geval van niet-naleving van deze verplichting wordt een administratieve geldboete opgelegd,
- op de hoogte te zijn dat een vennootschap hoofdelijk aansprakelijk is voor de betaling van de administratieve geldboete opgelegd aan haar vennoten of mandatarissen en de sociale bijdragen van hun bestuurders en werkende vennoten indien deze in gebreke blijven,
- op de hoogte te zijn dat de zelfstandige kan bestraft worden als hij/zij een zelfstandige activiteit uitoefent waarvoor hij niet ingeschreven is in de Kruispuntbank van Ondernemingen.

10. GEGEVENSBESCHERMING

Avixi hecht veel belang aan de bescherming van de persoonsgegevens van de aangeslotene en wenst hierover maximaal te informeren. Avixi verwerkt de persoonsgegevens opgegeven in dit formulier om haar wettelijke taken en opdrachten te kunnen uitvoeren. Hierbij houdt avixi ten allen tijde rekening met de wet en regelgeving inzake dataprotectie. Avixi heeft haar beleid hieromtrent gedetailleerd uitgeschreven in haar privacy policy, consulteerbaar op <https://www.avixi.be/privacy-policy>. Indien de aangeslotene hierover bijkomende vragen heeft kan hij/zij, zich steeds wenden tot avixi, via e-mail: dpo@avixi.be of per post: avixi, Hendrik Consciencestraat 1b, 2800 Mechelen.

11. BEVESTIGING/ONDERTEKENING

Plaats _____

Datum _____

Handtekening

12. OPMERKINGEN