avixi
votre caisse d'assurances sociales

Formulaire de demande de dispense de cotisations sociales en tant qu'héritier

Veuillez répondre à chaque question ou rubrique de ce formulaire. N'oubliez pas d'ajouter les pièces justificatives demandées. Si vous ne le faites pas, il sera impossible de vérifier si votre motivation est justifiée et l'INASTI risque de rejeter votre demande parce qu'elle n'est pas suffisamment motivée.

Partie 1 - Données d'identification

Données d'identification du demandeur

Numéro de Registre national (au dos de votre carte d'identité) :

☐☐.☐☐.☐☐-☐☐☐.☐☐

Nom : .....

Prénom : .....

Rue : ..... N°: ..... Boîte : .....

Code postal : ..... Lieu: .....

Adresse e-mail : .....T : +...../.....

Données d'identification du défunt

Je suis héritier et je demande à la caisse d'assurances sociales de l'indépendant décédé une dispense des cotisations sociales dont il est encore redevable.

Numéro de Registre national de l'indépendant décédé :

☐☐.☐☐.☐☐-☐☐☐.☐☐

Nom : .....

Prénom : .....

Partie 2 - Objet de la demande

Veuillez indiquer pour quelle(s) année(s) et quels trimestres vous demandez une dispense des cotisations dues par l'indépendant décédé.

Cotisations provisoires				
ANNEES	TRIMESTRES			
	1er	2ème	3ème	4ème
	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐
Cotisations de régularisation résultant de la communication du revenu professionnel définitif par le SPF Finances				
ANNEES	TRIMESTRES			
	1er	2ème	3ème	4ème
	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐

Partie 3 : Revenus du demandeur

Vos revenus professionnels

***À compléter obligatoirement**. Veuillez indiquer le montant brut estimé dans le tableau ci-dessous.*

Année civile	**Montant des revenus professionnels mensuels (en euros)**

Veuillez joindre la déclaration et/ou l'avertissement-extrait de rôle qui concerne(nt) l'impôt des personnes physiques.

Vous percevez une pension ou une autre prestation de sécurité sociale

Veuillez préciser de quelle(s) prestation(s) il s'agit :

……

……

S'agit-t-il de l'une des prestations suivantes ? Veuillez indiquer la prestation dont vous bénéficiez et son montant mensuel :

Prestation	Montant mensuel	D'application
Une pension		☐
Une indemnité maladie/ invalidité		☐
Une allocation aux personnes handicapées		☐
Une indemnité qui intervient dans le cadre d'un accident du travail		☐
Une indemnité pour maladie professionnelle		☐
Un revenu d'intégration social du CPAS		☐
Une garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA)		☐

Détail de l'héritage sur base de l'acte d'hérédité

À compléter obligatoirement. *N'oubliez pas de joindre les pièces justificatives.*

……

……

……

……

……

……

Partie 4 - Motivation

À compléter obligatoirement. N'oubliez pas de joindre les pièces justificatives.

Décrivez votre situation

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Partie 5 - Renseignements complémentaires

Cochez les cases correspondant à votre situation et fournissez les données demandées.

Je possède des biens immobiliers :

☐ Non

☐ Oui :

- ☐ en Belgique :
- ☐ en (remplissez le pays) : ……

Si ce/(ces) bien(s) est/(sont) loué(s) : veuillez indiquer le montant mensuel (en euros) du loyer perçu et joignez une copie du contrat de location.

……

……

……

Partie 6 - Protection de la vie privée

Les données que vous communiquez à l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants (INASTI) sont traitées et stockées dans des fichiers informatisés.

Ces données, ainsi que celles que vous fournirez ultérieurement sont traitées par l'INASTI dans le cadre de l'exécution de ses tâches administratives et des tâches de la Commission d'Appel mise en place au sein de l'INASTI, et ce, conformément aux articles 17 et 21ter de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants.

Le traitement est effectué conformément au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (appelé Règlement général sur la Protection des données).

En vertu de cette réglementation, vous avez le droit de demander la rectification ou la suppression de vos données à caractère personnel, d'en limiter le traitement, de vous opposer à leur traitement ou de demander que vos données soient transférées à un autre responsable du traitement. Pour ce faire, veuillez contacter l'INASTI (par e-mail : DVR@rsvz-inasti.fgov.be ou par courrier INASTI – DVR, Quai de Willebroeck 35, 1000 Bruxelles).

Vous trouverez des informations détaillées sur le traitement des données à caractère personnel sur le site web de l'INASTI, sous la rubrique ‘Vie privée’.

Si vous souhaitez obtenir des informations sur le traitement de vos données à caractère personnel, si vous souhaitez les consulter ou si vous avez des questions spécifiques sur la protection de vos données à caractère personnel, veuillez contacter le fonctionnaire chargé de la protection des données (DPO) (par e-mail : DPO@rsvz-inasti.fgov.be ou par courrier : INASTI – DPO, Quai de Willebroeck 35, 1000 Bruxelles).

Partie 7 - Déclaration sur l'honneur

Je, soussigné(e), *(nom et prénom)* .....

déclare sur l'honneur que le présent formulaire est correctement rempli et que les données fournies sont véritables et complètes.

Je sais que ma demande ne peut pas être traitée sans les pièces justificatives demandées et que seules les informations fournies seront prises en compte.

Nombre d'annexes : ……

Fait à ..... le .....

_____

(Signature du demandeur ou signature d'un parent ou d'un tuteur si le demandeur est mineur)

Attention : une demande non signée est considérée comme n'ayant pas été introduite.