

## INSCHRIJVINGSFORMULIER DIENSTENCHEQUES Moederschapshulp voor zelfstandige moeders

TERUG TE STUREN NAAR UW SOCIAAL VERZEKERINGSFONDS

**OM UW INSCHRIJVING TE KUNNEN VERWERKEN IS HET NODIG DAT U ALLE VELDEN INVULT**

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

Geboortedatum ...../...../.....

INSZ\* (Verplichte vermelding) .....

### ADRES OPGENOMEN IN HET BEVOLKINGSREGISTE

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

Postnr : ..... Woonplaats : .....

Tel. : ..... GSM : .....

Email : .....

Rekeningnummer : .....

BIC : .....

Taalgebruik  FR  NL

- Ik wens gebruik te maken van elektronische dienstencheques
- Ik wens gebruik te maken van papieren dienstencheques

### GEGEVEN VAN DE SOCIALE VERZEKERINGSKAS

Naam : .....

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

Postnr : ..... Woonplaats : .....

Tel. : .....

Referentie : .....

### LEVERINGSADRES (indien anders dan hierboven vermeld)

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

Postnr : ..... Woonplaats : .....

Datum ...../...../.....

Handtekening gebruiker\*\*

(\*) Identificatienummer van het Rijksregister: verso van uw identiteitskaart.

(\*\*) De ondertekenaar verplicht zich ertoe de gebruiksvoorwaarden van het systeem na te leven (K.B. van 12/12/2001 betreffende de dienstencheques).