

Vu les lois relatives au Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par la loi ordinaire du 9 août 1980;

Vu l'urgence résultant de la nécessité d'organiser sans autre délai un examen en vue du recrutement d'opérateurs d'identification judiciaire,

Arrête :

**Article unique.** L'article 6 de l'arrêté ministériel du 29 juin 1973 organisant l'examen de capacité aux fonctions d'opérateur d'identification judiciaire, modifié par l'arrêté ministériel du 12 août 1982, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 6. La commission d'examen est présidée par un magistrat d'un parquet près une Cour d'appel qui a justifié de la connaissance du français et du néerlandais.

Elle comprend une section française et une section néerlandaise.

Chaque section comprend :

- un fonctionnaire général du Ministère de la Justice;
- un magistrat du parquet du procureur du Roi, à Bruxelles;
- l'officier-commissaire général aux délégations judiciaires;

— deux spécialistes en matière d'identification judiciaire.

Le secrétariat est assuré par un fonctionnaire du Ministère de la Justice qui a voix consultative.

Dans l'éventualité où les membres, prévus pour siéger dans les deux sections n'ont pas justifié de la connaissance du français et du néerlandais, ils seront remplacés par les membres du même grade ou d'un grade immédiatement inférieur.

Le président, les membres et le secrétaire ont chacun un suppléant.

Le Ministre de la Justice désigne le président, les membres, le secrétaire et leurs suppléants. »

Bruxelles, le 4 octobre 1985.

J. GOL

#### MINISTÈRE DES CLASSES MOYENNES

F. 85 — 2133

**29 AOUT 1985.** — Arrêté ministériel déterminant le modèle des formulaires de renseignements visés à l'article 89 de l'arrêté royal du 19 décembre 1967 portant règlement général en exécution de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants

Le Secrétaire d'Etat aux Classes moyennes,

Vu l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants, notamment l'article 22, alinéa 4;

Vu l'arrêté royal du 19 décembre 1967 portant règlement général en exécution de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants, notamment l'article 89, modifié par les arrêtés royaux des 5 avril 1976, 19 septembre 1984 et 23 juillet 1985,

Arrête :

**Article unique.** Les formulaires de renseignements A et B visés à l'article 89 de l'arrêté royal du 19 décembre 1967 portant règlement général en exécution de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants, doivent être conformes aux modèles annexés au présent arrêté.

Bruxelles, le 29 août 1985.

E. KNOOPS

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de gewone wet van 9 augustus 1980;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid om zonder uitstel een examen in te richten met het oog op de aanwerving van operatoren bij de gerechtelijke identificatie,

Besluit :

**Enig artikel.** Artikel 6 van het ministerieel besluit van 29 juni 1973 tot inrichting van het bekwaamheidsexamen voor het ambt van operateur bij de gerechtelijke identificatie, gewijzigd bij het ministerieel besluit van 12 augustus 1982, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Art. 6. De examencommissie wordt voorgezeten door een magistraat van een parket bij een Hof van beroep, die heeft doen blijken van de kennis van het Nederlands en het Frans.

Zij bestaat uit een Nederlandse en een Franse afdeling.

Ieder afdeling bestaat uit :

- een opperambtenaar van het Ministerie van Justitie;
- een magistraat van het parket van de procureur des Konings, te Brussel;
- de officier-commissaris-generaal voor gerechtelijke opdrachten;
- twee specialisten inzake gerechtelijke identificatie.

Het secretariaat wordt waargenomen door een ambtenaar van het Ministerie van Justitie met raadgevende stem.

Ingeval de leden, die zijn aangewezen om in de twee afdelingen zitting te hebben, niet hebben doen blijken van de kennis van het Nederlands en van het Frans, worden zij vervangen door leden met dezelfde graad of met de onmiddellijk lagere graad.

De voorzitter, de leden en de secretaris hebben elk een plaatsvervanger.

De Minister van Justitie wijst de voorzitter, de leden, de secretaris en hun plaatsvervangers aan. »

Brussel, 4 oktober 1985.

J. GOL

#### MINISTERIE VAN MIDDENSTAND

N. 85 — 2133

**29 AUGUSTUS 1985.** — Ministerieel besluit houdende vaststelling van het model van de inlichtingsformulieren bedoeld in artikel 89 van het koninklijk besluit van 19 december 1967 houdende algemeen reglement in uitvoering van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen

De Staatssecretaris voor Middenstand,

Gelet op het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen, inzonderheid op artikel 22, alinea 4;

Gelet op het koninklijk besluit van 19 december 1967 houdende algemeen reglement in uitvoering van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen, inzonderheid op artikel 89, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 5 april 1976, 19 september 1984 en 23 juli 1985,

Besluit :

**Enig artikel.** De inlichtingsformulieren A en B bedoeld in artikel 89 van het koninklijk besluit van 19 december 1967 houdende algemeen reglement in uitvoering van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen, moeten gelijkvormig zijn aan de modellen gevoegd bij dit besluit.

Brussel, 29 augustus 1985.

E. KNOOPS

Annexe à l'arrêté ministériel de 29 août 1985

MINISTERE DES CLASSES MOYENNES

Formulaire A

Commission des dispenses de cotisations

C.D.C. N° . . . . .

Formulaire de renseignements à remplir par le demandeur

(Si vous éprouvez des difficultés à le compléter vous pouvez vous adresser soit à votre caisse d'assurances sociales soit auprès du Centre public d'aide sociale)

Demande de dispense ou de réduction de cotisations

Dénomination et adresse de votre Caisse d'assurances sociales pour travailleurs indépendants . . . . .

. . . . .

Numéro d'affiliation à cette Caisse : . . . . .

I. Renseignements concernant l'identité du travailleur indépendant :

Nom (en majuscules) : . . . . .

Prénoms : . . . . . Né(e) le . . . . . Décédé(e) le : . . . . .

Adresse du domicile : Rue . . . . . N° . . . . . Boîte . . . . .

Code postal . . . . . Commune . . . . .

Numéro de téléphone : . . . . .

Adresse au 1er janvier qui précède l'introduction de la demande (si cette adresse est différente de l'actuelle) : . . . . .

Rue . . . . . N° . . . . . Boîte . . . . .

Code postal . . . . . Commune . . . . .

Etat civil : célibataire, marié(e), veuf(ve), séparé(e), divorcé(e) (1)

Date du changement d'état civil : . . . . .

II. Renseignements concernant l'identité du demandeur (héritier ou responsable solidaire) (2)

A. Nom (en majuscules) : . . . . .

Prénoms : . . . . . Né(e) le . . . . .

Adresse : Rue . . . . . N° . . . . . Boîte . . . . .

Code postal . . . . . Commune . . . . .

Etat civil : célibataire, marié(e), veuf(ve), séparé(e), divorcé(e) (1)

B. S'il s'agit d'une société :

Dénomination sociale : . . . . .

Adresse du siège social: Rue . . . . . N° . . . . . Boîte . . . . .

Code postal . . . . . Commune . . . . .

(1) Biffer les mentions inutiles.

(2) Par responsable solidaire il y a lieu d'entendre soit l'indépendant responsable pour le paiement des cotisations dues par son aidant, soit la personne morale (société) responsable pour le paiement des cotisations dues par ses associés ou mandataires.

III. Composition réelle du ménage : joindre un extrait récent des registres de la population (composition de ménage) à demander auprès de votre administration communale sur papier non timbré :

Nom et prénoms des membres du ménage	Degré de parenté	Date de naissance	Profession
1. ....	.....	.....	.....
2. ....	.....	.....	.....
3. ....	.....	.....	.....
4. ....	.....	.....	.....
5. ....	.....	.....	.....

IV. Renseignements concernant l'activité professionnelle :

A. du travailleur indépendant :

1. Quelle profession indépendante exercez ou exerciez-vous (précisez la nature) .....

a) date de début ..... date de cessation .....

b) pour quel motif avez-vous mis fin à cette activité: .....

c) adresse professionnelle: rue ..... N° ..... Boîte .....  
Code postal ..... Commune .....

d) personnel occupé: ouvriers ..... employés ..... aidants .....

Montant mensuel des rémunérations: .....

e) s'agit-il d'une exploitation agricole (1)  
horticole (1)  
cultures spéciales (1)

— superficie des terres exploitées : ..... ha ..... a

en propriété : ..... ha ..... a revenu cadastral .....

en location : ..... ha ..... a loyer annuel .....

— composition du cheptel: .....

2. Profession exercée autre que celle de travailleur indépendant :

Date de début: ..... Date de cessation: .....

B. de l'héritier ou du responsable solidaire :

Profession exercée: .....

Date de début: .....

V. Motifs invoqués pour demander la réduction ou la dispense :

Trimestres ou période pour lesquels la dispense ou le remboursement est demandé :

Désirez-vous être convoqué pour être entendu par la Commission: .....

VI. Renseignements concernant les revenus professionnels :

A. Pour autant qu'ils soient encore en votre possession et dans votre propre intérêt, veuillez joindre une photocopie lisible des notes de calcul, ou à défaut, des extraits de rôle des contributions directes relatifs aux revenus professionnels des trois derniers exercices fiscaux.

Vous ne pouvez en aucun cas vous adresser à l'administration des contributions directes pour obtenir ces documents.

— Quel est le montant estimé des douze derniers mois de vos revenus professionnels ?

— comme travailleur indépendant Brut: .....

Net: .....

— comme salarié: .....

— Quel est le montant de la dernière année des revenus professionnels des personnes vivant avec vous sous le même toit: (indiquer par personne, le montant de ces revenus):

1. ....

2. ....

3. ....

B. S'il s'agit d'une société: bilan des trois dernières années comptables :

.....  
.....  
.....

## VII. Renseignements au sujet des biens immobiliers à la date de la demande :

- Si vous êtes propriétaire de biens immobiliers :
1. Revenu cadastral de votre maison d'habitation
  2. Revenu cadastral d'autres biens immobiliers  
Montant du loyer annuel perçu
  3. Pour les biens immobiliers grevés d'hypothèques  
Montant de l'emprunt  
Date de l'emprunt  
Montant total des remboursements déjà effectués  
Montant du remboursement annuel

Demandeur	Membres du ménage
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

## VIII. Renseignements au sujet des autres ressources à la date de la demande :

Nature des ressources :

1. Revenus mobiliers provenant de comptes en banque, actions, obligations, livrets d'épargne, etc...
2. Pensions et rentes
3. Allocations de chômage
4. Allocations familiales perçues
5. Indemnité, maladie et invalidité
6. En cas d'incapacité de travail :  
taux d'incapacité : p.c. (%)
  - a. Prestation en cas d'accident de travail ou d'une maladie professionnelle
  - b. Allocation de handicapé
  - c. Rente ou pension en qualité de victime de la guerre

Montant annuel

Demandeur	Membres du ménage
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

## IX. Renseignements au sujet des autres charges et dettes :

1. Montant annuel
  - a. du loyer de votre habitation
  - b. du loyer de votre commerce
2. Avez-vous d'autres dettes ?  
Spécifiez :
3. Payez-vous une pension alimentaire ?  
(précisez le montant annuel)

Montant annuel

Demandeur	Membres du ménage
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

## X. Renseignements au sujet d'autres sources de revenus :

Etes-vous secouru par le Centre public d'aide sociale ? .....  
(si oui, joindre une attestation récente)

Bénéficiez-vous d'une pension alimentaire ? ..... Montant annuel .....

J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète et je donne, par la présente, l'autorisation aux fonctionnaires compétents de vérifier tous les renseignements fournis.

Je sais qu'en cas de décision favorable, ma pension de travailleur indépendant subira une réduction.

Fait à ..... le .....  
(signature)

MINISTERE DES CLASSES MOYENNES

Formulaire B

Commission des dispenses de cotisations

C.D.C. N° . . . . .

Formulaire de renseignements à remplir par la C.A.S.

C.A.S. : . . . . .
N° d'affiliation : . . . . .
N° dernière décision C.D.C. : . . . . .

I. Renseignements concernant l'affilié(e) :

Nom (en majuscules) : . . . . . Né(e) le . . . . .  
 Prénoms : . . . . . N° . . . . . Boîte . . . . .  
 Adresse : rue . . . . . code postal . . . . . commune . . . . .

Date d'affiliation : . . . . .  
 Date de début ou de reprise de l'activité : . . . . .  
 Date de changement de catégorie de cotisant : . . . . .  
 Date de cessation de l'activité : . . . . .

Changements de Caisse éventuels : Venant de . . . . . date . . . . .  
 Partant pour . . . . . date . . . . .

L'intéressé(e) a obtenu l'assimilation — maladie du . . . . . au . . . . .  
 — service militaire du . . . . . au . . . . .

L'intéressé(e) a obtenu le bénéfice de l'assurance continuée du . . . . . au . . . . .

L'intéressé(e) a demandé l'application de l'article 37 (1)  
 L'intéressé(e) a obtenu l'application de l'article 37 (1)  
 L'intéressé(e) ne désire pas demander l'application de l'article 37 (1)

Revenus de référence pour le calcul des cotisations pour lesquelles dispense est demandée :  
 année : . . . . . année : . . . . .  
 année : . . . . . année : . . . . .

Observations :  
 . . . . .  
 . . . . .  
 . . . . .  
 . . . . .

Cachet de l'organisme

Fait à . . . . . , le . . . . .  
 (signature du préposé)

(1) Biffer les mentions inutiles.

II. Renseignements concernant les cotisations dues dans le cadre du statut social des travailleurs indépendants :

Année	Trimestre	Cotisations		Régularisations (1)		Payé	Solde du	Majorations	Frais de rappel (2)	Frais de justice (2)	Total
		Provisoires	Définitives	Montant	Date décompte						
Totaux											

(1) Par régularisations, il y a lieu d'entendre,  
 a) celles qui font suite à un début ou une reprise d'activité professionnelle;  
 b) celles qui font suite à une rectification dans l'établissement des cotisations résultant de nouveaux revenus communiqués par les contributions et  
 c) celles qui concernent des versements de validation au titre d'ancien colon.

(2) Indiquer de façon précise les trimestres auxquels ces frais se rapportent, même si certains d'entre eux ont été payés ou si dispense n'en est pas demandée ou ne peut être demandée.

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 29 août 1985.

Le Secrétaire d'Etat aux Classes moyennes,  
 E. KNOOPS

Bijlage bij het ministerieel besluit van 20 augustus 1985

MINISTERIE VAN MIDDENSTAND

Formulier A

Commissie voor vrijstelling van bijdragen

C.V.B. Nr. . . . . .

Inlichtingsformulier in te vullen door de aanvrager

(Zo U bij het invullen moeilijkheden ondervindt, kan U zich richten hetzij tot uw sociaal verzekeringsfonds, hetzij tot het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn)

Aanvraag om vrijstelling of vermindering van bijdragen

Benaming en adres van uw sociaal verzekeringsfonds voor zelfstandigen : . . . . .  
 . . . . .  
 . . . . .  
 Aansluitingsnummer bij het fonds : . . . . .

I. Inlichtingen betreffende de identiteit van de zelfstandige ::

Naam (in hoofdletters) : . . . . .  
 Voornamen : . . . . . geboren op . . . . . overleden op . . . . .  
 Adres-domicilie : . . . . . straat, nr. . . . . bus . . . . .  
 postnummer . . . . . gemeente . . . . .  
 Telefoonnummer : . . . . .  
 Adres op 1 januari voorafgaand aan de indiening van de aanvraag (indien dat adres van het huidige verschilt) : straat . . . . . nr. . . . . bus . . . . .  
 postnummer . . . . . gemeente . . . . .  
 Burgerlijke stand : ongehuwd, gehuwd, weduwnaar (weduwe), van tafel en bed gescheiden, uit de echt gescheiden (1)  
 Datum van wijziging van burgerlijke stand : . . . . .

II. Inlichtingen betreffende de identiteit van de aanvrager (erfgenaam of solidair verantwoordelijke) (2)

A. Naam (in hoofdletters) : . . . . . : . . . . .  
 Voornamen : . . . . . geboren op . . . . .  
 Adres : . . . . . straat, nr. . . . . bus . . . . .  
 postnummer . . . . . gemeente . . . . .  
 Burgerlijke stand : ongehuwd, gehuwd, weduwnaar (weduwe), van tafel en bed gescheiden, uit de echt gescheiden (1)

B. Zo het om een vennootschap gaat :  
 Maatschappelijke benaming : . . . . .  
 Adres van de sociale zetel : . . . . . straat, Nr. . . . . bus . . . . .  
 postnummer . . . . . gemeente . . . . .

(1) Doorhalen wat niet past.  
 (2) Door solidair verantwoordelijke dient verstaan hetzij de zelfstandige die verantwoordelijk is voor de betaling van de bijdragen van zijn helper, hetzij de rechtspersoon (vennootschap) die verantwoordelijk is voor de betaling van de bijdragen verschuldigd door haar vennoten of mandatarissen.

III. Feitelijke samenstelling van het gezin : Een recent uittreksel uit de bevolkingsregisters (samenstelling van het gezin op ongezegend papier) aan te vragen bij uw gemeentebestuur :

Naam en voornamen van de leden van het gezin	Graad van verwantschap	Geboortedatum	Beroep
1. ....	.....	.....	.....
2. ....	.....	.....	.....
3. ....	.....	.....	.....
4. ....	.....	.....	.....
5. ....	.....	.....	.....

IV. Inlichtingen betreffende de beroepsbezigheid :

A. van de zelfstandige :

1. Welk zelfstandig beroep oefent (oefende) U uit (preciseer de juiste aard ervan)

a) aanvangsdatum ..... datum van stopzetting .....

b) om welke reden heeft U aan deze activiteit een einde gesteld : .....

c) adres van uitbating ..... straat, Nr ..... bus .....  
Postnummer ..... gemeente .....

d) tewerkgesteld personeel : arbeiders ..... bedienden ..... helpers .....  
Maandelijks bedrag van de bezoldigingen : .....

e) gaat het om een landbouwuitbating (l)  
tuinbouw (l)  
speciale teelten (l)  
— bebouwde oppervlakten ..... ha ..... a  
in eigendom ..... ha ..... a kadastraal inkomen .....  
in huur ..... ha ..... a jaarlijkse huur .....  
— samenstelling van de veestapel : .....

2. Beroepsbezigheid uitgeoefend buiten deze van zelfstandige :

Aanvangsdatum : ..... datum van stopzetting : .....

B. van de erfgena(a)m(e) of de solidair verantwoordelijke :

uitgeoefende activiteit : .....

aanvangsdatum : .....

V. Redenen om vermindering of vrijstelling aan te vragen :

Kwartalen of periode waarvoor de vrijstelling of de terugbetaling is aangevraagd :

Wenst U uitgenodigd te worden om door de Commissie te worden gehoord : .....

VI. Inlichtingen betreffende de bedrijfsinkomsten :

A. Voor zover zij nog in Uw bezit zijn en in Uw eigen belang bij de aanvraag toevoegen : een duidelijke fotocopy van de berekeningsnota's of, bij ontstentenis, de kohieruittreksels van de rechtstreekse belastingen betreffende de bedrijfsinkomsten over de laatste drie aanslagjaren.

U mag zich in geen geval tot de administratie der directe belastingen wenden om deze documenten te bekomen.

— Welk is het bedrag van uw geraamde bedrijfsinkomsten voor de laatste twaalf maanden ?  
— als zelfstandige ? Bruto : .....  
Netto : .....  
— als loontrekkende ? .....

— Welk is het jaarlijks bedrag van de bedrijfsinkomsten van de personen die met U onder hetzelfde dak wonen ? (het bedrag van deze inkomsten per persoon vermelden) :

1. ....  
2. ....  
3. ....

B. Indien het om een vennootschap gaat : bilan van de laatste drie boekhoudjaren :

.....



VII. Inlichtingen betreffende de onroerende goederen op de datum waarop de aanvraag wordt ingediend :

- Indien U eigenaar is van onroerende goederen :
1. Kadastraal inkomen van het woonhuis dat U betreft
  2. Kadastraal inkomen van andere onroerende goederen  
Bedrag van de jaarlijks ontvangen huurgelden
  3. Voor de goederen die gehypothekeerd zijn  
Bedrag van de lening  
Datum waarop de lening werd aangegaan  
Totaal bedrag van de reeds gedane terugbetalingen  
Bedrag van de jaarlijkse terugbetaling

Aanvrager	Leden van het gezin
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

VIII. Inlichtingen betreffende de andere inkomsten op de datum waarop de aanvraag ingediend wordt :

Aard van de inkomsten :

1. Roerende inkomsten van bankrekeningen, aandelen, obligaties, spaarboekjes, enz...
2. Pensioenen en renten
3. Werkloosheidsuitkeringen
4. Ontvangen kinderbijslag
5. Vergoeding ziekte en invaliditeit
6. In geval van arbeidsongeschiktheid :  
percentage van de ongeschiktheid : pct. (%)
  - a. Tegemoetkoming in geval van arbeidsongeval of beroepsziekte
  - b. Tegemoetkoming als minder-valide
  - c. Rente of pensioen als oorlogsslachtoffer

Jaarlijks bedrag

Aanvrager	Leden van het gezin
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

IX. Inlichtingen betreffende andere lasten en schulden :

1. Jaarlijks bedrag
  - a. van het huurgeld van uw woonhuis
  - b. van het huurgeld van uw handel
2. Heeft U andere schulden ?  
Specifiëren :
3. Betaalt U een uitkering tot onderhoud ?  
(preciseer het jaarbedrag)

Jaarlijks bedrag

Aanvrager	Leden van het gezin
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

X. Inlichtingen betreffende andere bestaansmiddelen :

Wordt U gesteund door het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn ? .....

(Zo ja, een recent getuigschrift bijvoegen)

Geniet U een uitkering tot onderhoud ? ..... Jaarbedrag .....

Ik bevestig op mijn eer dat deze verklaring oprecht en volledig is en veroorloof hierbij de bevoegde ambtenaren alle verstrekte inlichtingen na te gaan.

Ik weet dat mijn pensioen van zelfstandige in geval van gunstige beslissing een vermindering zal ondergaan.

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

(handtekening)

MINISTERIE VAN MIDDENSTAND

Formulier B

Commissie voor vrijstelling van bijdragen

C.V.B. Nr. . . . . .

Inlichtingsformulier in te vullen door het S.V.F.

S.V.F. : . . . . .
Aansluitingsnummer : . . . . .
Nummer laatste beslissing C.V.B. : . . . . .

I. Inlichtingen betreffende de aangeslotene :

Naam (in hoofdletters) : . . . . .  
 Voornamen : . . . . .  
 Adres : . . . . . straat, nr. . . . . bus . . . . .  
 postnummer . . . . . gemeente . . . . .

Datum van aansluiting : . . . . .  
 Datum van begin of herneming van de activiteit : . . . . .  
 Datum van wijziging van bijdragereeks : . . . . .  
 Datum van stopzetting van de activiteit : . . . . .  
 Eventuele veranderingen van Fonds : Komend van . . . . . datum  
 Ontslag voor . . . . . datum

Betrokkene heeft gelijkstelling verkregen - ziekte van . . . . . tot . . . . .  
 - militaire dienst van . . . . . tot . . . . .  
 Betrokkene werd voortgezette verzekering toegestaan van . . . . . tot . . . . .  
 Betrokkene heeft de toepassing van artikel 37 aangevraagd (1)  
 Betrokkene heeft de toepassing van artikel 37 bekomen (1)  
 Betrokkene wenst de toepassing van artikel 37 niet aan te vragen (1)

Referte-inkomens voor de berekening van de bijdragen waarvoor vrijstelling wordt aangevraagd :  
 jaar : . . . . . jaar : . . . . .  
 jaar : . . . . . jaar : . . . . .

Opmerkingen :  
 . . . . .  
 . . . . .  
 . . . . .  
 . . . . .

Stempel van de instelling

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

(Handtekening van de aangestelde)

