

**OVERSEAS CONTACT**

Anda Martens  
02 509 30 85  
[periodiekeuitkeringen-osz@onsrszls.fgov.be](mailto:periodiekeuitkeringen-osz@onsrszls.fgov.be)

**ADRES**

Victor Hortaplein 11  
1060 Brussel

**REKENINGNUMMER**

IBAN: BE56 6790 0735 1788  
BIC: PCHQBEBB

## Document, degelijk ingevuld en ondertekend terug te sturen naar de Dienst.

Ik die teken, .....

verklaar dat mijn beroepsactiviteit vanaf .....

geschorst is omwille van ziekte / ongeval / zwangerschap (\*).

Mijn bezoldiging nam een einde op \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ (datum).

Ik geef de Dienst de toelating deze verklaring te controleren, vooral bij de Administratie der Directe Belastingen.

Bewust van het feit dat een valse of onvolledige verklaring tot boetes of gevangenisstraffen kan leiden overeenkomstig de bepalingen van het K.B. van 31 mei 1933 betreffende de verklaringen te doen i.v.m. subsidies, vergoedingen en toeslagen van elke aard die, geheel of gedeeltelijk, ten laste zijn van de Staat, BEVESTIG IK OP DE EER DAT DEZE VERKLARING OPRECHT EN VOLLEDIG IS.

Ik verbind mij er toe de Dienst onmiddellijk kennis te geven van iedere wijziging van mijn nationaliteit of burgerlijke stand, evenals van elke hervatting van beroepsactiviteit.

Gedaan te ..... op \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Handtekening\*

(\* Zowel elektronische als handgeschreven handtekening toegestaan)

(\* schrappen wat niet past)

Uw gegevens worden volgens de geldende wet op de privacy behandeld (wet van 8 december 1992). U kunt hiervan inzage vragen en ze desgewenst wijzigen. Ze worden uitsluitend gebruikt voor de behandeling van uw aanvraag.