

DOC 2017.08N

DIT DOCUMENT IS BESCHIKBAAR OP ONZE WEBSITE: WWW.SOCIAALFONDS201.BE

## AANVRAAG TOT HET BEKOMEN VAN EEN TUSSENKOMST IN DE KOSTEN VOOR BUITENSCHOOLSE OPVANG OF FLEXIBELE OPVANG VAN KINDEREN VAN 2,5 TOT 12 JAAR

**Luik in te vullen door de BEDIENDE werkzaam in de zelfstandige kleinhandel (Paritair Comité nr. 201)**

Naam: ..... Voornaam: .....  
Straat: ..... Nr.: ..... Bus: .....  
Postcode: ..... Gemeente: .....  
Tel: ..... E-mail: .....  
Rijksregisternummer: <sup>1</sup> .....  
Rekeningnummer (IBAN & BIC): .....

### TEWERKGESTELD BIJ DE ONDERNEMING<sup>2</sup>

Bedrijf: .....  
Naam zaakvoerder: .....  
Straat: ..... Nr.: ..... Bus: .....  
Postcode: ..... Gemeente: .....  
Telefoonnummer: ..... E-mail: .....  
Ondernemingsnummer: ..... RSZ nr: .....

### VERKLAART DAT HET KIND<sup>3</sup>

Naam: ..... Voornaam: .....  
Geboortedatum: ..... Rijksregisternummer: .....  
 gehuisvest is op het adres van de bediende-aanvrager.

### WERD OPGEVANGEN GEDURENDE MINSTENS 65 UUR PER KWARTAAL (binnen 1 kalenderjaar)

(Kruis het kwartaal aan en vul het aantal effectieve opvanguren in)

1. januari – maart ....  ..... uren      3. juli - september ....  ..... uren  
2. april - juni ....  ..... uren      4. oktober - december ....  ..... uren

### De opgave van het reëel aantal opvanguren is vereist voor de uitbetaling van een tussenkomst.

De totale ouderbijdrage die voor deze opvang werd betaald in 2017 bedraagt € .....

De tussenkomst van het Sociaal Fonds is beperkt tot het bedrag van de betaalde ouderbijdrage.

Ondergetekende verklaart op zijn/haar eer dat de bovenvermelde gegevens juist zijn en **voegt hierbij de vereiste bewijstukken (detailfacturen & fiscaal attest van de opvangdienst) waaruit het aantal uren van effectieve kinderopvang per kwartaal blijkt**. Eventuele foute gegevens kunnen aanleiding geven tot terugvordering van de reeds toegekende tussenkomst.

Te: ..... Datum: .....  
(Handtekening)

**Terug te sturen tegen ten laatste 30 september 2018**

### Luik in te vullen door een ERKEND OPVANGINITIATIEF

Naam: .....  
Straat: ..... Nr.: ..... Bus: .....  
Postcode: ..... Gemeente: .....  
Erkenningnummer opvanginitiatief: ..... Telefoon: .....  
Ondergetekende verklaart op zijn/haar eer dat het kind aan het initiatief werd toevertrouwd onder de voorwaarden zoals hierboven beschreven

Te: ..... Datum: ..... Handtekening .....  
Stempel van de instelling

**Wanneer het aanvraagformulier onvolledig wordt ingediend zal het secretariaat van het Sociaal Fonds schriftelijk de ontbrekende inlichtingen opvragen en wordt hiervoor bij de uitbetaling een administratieve kost van 5€ in mindering gebracht.**

<sup>1</sup> Dit nummer vindt u terug op uw identiteitskaart en begint met het omgekeerde van uw geboortedatum

<sup>2</sup> Gelieve het volledige RSZ nummer en de juiste benaming van het bedrijf aan de werkgever te vragen

<sup>3</sup> 1 formulier per kind