

DOC 2017.12N

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

## AANVRAAG TOT HET BEKOMEN VAN EEN TUSSENKOMST IN DE KOSTEN VOOR OPVANG VAN EEN ZIEK KIND

### DE BEDIENDE (ondergetekende)

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 door een erkende dienst voor opvang van zieke kinderen.

### KWARTAAL

Deze aanvraag geldt voor het ..... kwartaal 2017. Vermeld in bijlage 1 het aantal effectief opgevangen uren per dag.  
De totale ouderbijdrage die voor deze opvang werd betaald bedraagt .....  
De tussenkomst van het Sociaal Fonds is beperkt tot het bedrag van de betaalde ouderbijdrage.

Ondergetekende verklaart dat de bovenvermelde gegevens juist zijn **en voegt hierbij een attest met het aantal opgevangen uren en de aangerekende opvangkosten.**

Eventuele foutieve gegevens kunnen aanleiding geven tot terugvordering van de reeds toegekende tussenkomst.

Te: ..... Datum: .....

Terug te sturen tegen ten laatste 30 september 2018

(Handtekening)

### VERKLARING *vanwege de erkende dienst voor opvang van zieke kinderen aan wie het zieke kind werd toevertrouwd:*

Naam: .....  
Straat: ..... Nr.: ..... Bus: .....  
Postcode: ..... Gemeente: .....  
Erkenning: ..... Telefoon: .....

Ondergetekende verklaart op zijn/haar eer dat het kind aan mij/ons werd toevertrouwd onder de voorwaarden zoals hierboven beschreven.

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

**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 per kwartaal



## AANVRAAG TOT HET BEKOMEN VAN EEN TUSSENKOMST IN DE KOSTEN VOOR OPVANG VAN EEN ZIEK KIND

Overzicht aantal uren opvang per dag:

Datum	Aantal uren opvang

Datum	Aantal uren opvang

Datum	Aantal uren opvang