

N ° tussenpersoon : _____

N ° producent : _____

Kantoor : _____

Verklaring van ontslag en van aansluiting ten gunste van het Sociale Verzekeringsfonds Partena Professional

Stuur dit formulier terug via mail naar boa@partena.be of via gewone of aangetekende post

1. Mijn persoonlijke informatie

INSZ (zie identiteitskaart)Taal 0 NL 0 FR 0 D

Naam: Voornaam:

Functie: Zelfstandige Mandataris/Bestuurder Actieve vennoot of helper voor de onderneming(nr. KBO)

Adres:

T.: Mail:

2. Mijn vennootschap

Ik, ondergetekende, naam en voornaam:

Functie die wordt uitgeoefend in de vennootschap:

Handelend in de hoedanigheid van mandataris van de vennootschap (benaming):

Ondernemingsnummer:

3. Verklaring van aansluiting en van ontslag

Ik verklaar wettelijk aangesloten te zijn bij het sociale verzekeringsfonds

als zelfstandige, met het nummer.....

voor mijn jaarlijkse vennootschapsbijdrage, met het nummer

en verklaar ontslag te nemen bij dit sociale verzekeringsfonds om mij aan te sluiten bij Partena Professional:

als zelfstandige

voor mijn vennootschapsbijdrage

4. Mandaat accountant

Ik zou eveneens een volmacht willen geven aan mijn accountant

Naam van de fiduciaire: Postnummer:

T.: Mail:

Ik verklaar dat de gegevens van dit formulier waarheidsgetrouw en volledig zijn en ik verbind er mij toe om elke wijziging van deze gegevens binnen de 15 dagen te melden aan het Sociale Verzekeringsfonds Partena Professional (wettelijke bepaling). Ik verklaar eveneens op de hoogte te zijn van mijn rechten, in overeenstemming met de Algemene verordening gegevensbescherming (GDPR). De gedetailleerde informatie over deze rechten en hun uitvoering vind ik terug op de website van Partena Professional, onder de rubriek "Privacy".

Gedaan te op

Handtekening, voorafgegaan door de vermelding 'Gelezen en goedgekeurd'