

Aansluiting vennootschapsbijdrage

I. IDENTIFICATIE VAN DE VENNOOTSCHAP

Ondernemingsnummer:

Benaming:

.....

.....

Letterwoord – afkorting:

Rechtsvorm:

Datum oprichting:

Publicatie van de statuten:

Datum:..... Referentie:.....

Om uw aansluiting te kunnen valideren, moet u een kopie van de statuten bijvoegen die in het Belgisch Staatsblad zijn verschenen.

II. ADRESSEN VAN DE VENNOOTSCHAP

Maatschappelijke zetel:

Straat: nr.: bus:

Postnummer: Gemeente: Land:

Exploitatiezetel (indien deze verschillend is van de maatschappelijke zetel):

Straat: nr.: bus:

Postnummer: Gemeente: Land:

Taal: Frans Nederlands

Tel: Fax: GSM:

E-mail:

III. ACTIVITEIT - SECTOR

Gelieve een korte omschrijving te geven:

.....

.....

.....

.....

IV. BESTUURDERS – ZAAKVOERDERS – WERKENDE VENNOTEN

(Vermeld hier de gevraagde inlichtingen over de personen die bij de aansluiting één van deze functies vervullen)

Naam	Voornaam	Nationaal nummer	Functie in de vennootschap

V. VERKLARING

Ondergetekende verklaart hierbij gemachtigd te zijn om bovenvermelde vennootschap aan te sluiten bij de Sociale verzekeringen voor zelfstandigen Partena Compass, Kartuizersstraat 45, 1000 Brussel, in toepassing van de wettelijke bepalingen omtrent de bijdrage ten laste van de vennootschappen (artikels 76 tot 85 van de wet van 26.06.1992 – Belgisch Staatsblad van 30.06.1992).

Naam:

Hoedanigheid:

Gedaan te: Op:

Handtekening

De gegevens op dit aansluitingsformulier zijn bestemd voor intern gebruik van het sociaal verzekeringsfonds voor zelfstandigen Partena Compass en worden gebruikt in ons gegevensbestand. U heeft het recht om deze gegevens te raadplegen en eventueel te la Professional ten wijzigen (wet 11.12.1998, KB 13.02.2001 ter bescherming van het privéleven). Behalve de medische en sociale persoonsgegevens, zullen ze worden gebruikt om de dienstverlening van Partena Professional en haar partners te promoten. Indien u niet wenst dat uw gegevens worden gebruikt voor bovenstaande doeleinden, kan u dit laten weten door een mail te sturen naar info.svz@partena.be of door een brief te sturen naar de dienst Privé-Leven van de Sociale verzekeringen voor zelfstandigen.