



FORMULIER AANGETEKEND TERUGZENDEN NAAR
ACERTA SVF, Groenenborgerlaan 16, 2610 Antwerpen - Wilrijk

Vak bestemd voor Acerta

Datumregistratie ontvangst aanvraagformulier

Klant heeft wettelijk verplicht ontvangstbewijs ontvangen JA NEEN

1. AANVRAGER

Ik wens de sociale verzekering in geval van faillissement te genieten.

Voornaam + Naam:

INSZ (rijksregisternummer):

Hoofdverblijfplaats in België

Straat + nummer + bus:

Postcode + gemeente:

Tel.: E-mail:

Post- of bankrekeningnummer op naam van:

.....

IBAN BIC

Bent u gehuwd of wettelijk samenwonend? JA NEEN

Leeft u wettelijk gescheiden van uw echtgeno(o)t(e)? JA NEEN

Leeft u feitelijk gescheiden van uw echtgeno(o)t(e)? JA NEEN

2. INVULLEN INDIEN DE AANVRAGER GEHUWD OF WETTELIJK SAMENWONEND IS

Naam van uw echtgeno(o)t(e)/partner:

Voornaam:

Wat is het statuut van uw echtgeno(o)t(e) of partner:

- werknemer sinds: / /
- zelfstandige sinds: / /
- ambtenaar - personeelslid van een overheidsdienst sinds: / /
- werkloos sinds: / /
- gepensioneerd sinds: / /
- arbeidsongeschikt sinds: / /
- andere (preciseer)

3. SITUATIE VAN DE AANVRAGER

Altijd invullen: aankruisen wat past

<input type="checkbox"/>	Heeft u in de 15 jaar die aan de datum van de stopzetting voorafgingen op een bepaald moment een zelfstandige activiteit <u>in bijberoep</u> uitgeoefend? (bijvoorbeeld: periode van zelfstandige in bijberoep + periode in hoofdberoep, combinatie van zelfstandige in bijberoep + periode loontrekkende, ...)
<input type="checkbox"/>	Oefende u in de 15 jaar die aan de datum van de stopzetting voorafgingen, minstens 6 maanden en maximaal 15 jaar een zelfstandige activiteit uit, én bent u uw zelfstandige activiteit gestart in hoofdberoep?
<input type="checkbox"/>	Oefende u in de 15 jaar die aan de datum van de stopzetting voorafgingen, minstens 6 maanden en maximaal 15 jaar een zelfstandige activiteit uit, én bent u uw loopbaan als zelfstandige gestart onmiddellijk na het beëindigen van uw schoolcarrière?
Belangrijk: Indien één van bovenstaande situaties op u van toepassing is, en u minstens 6 maanden en minder dan 15 jaar een zelfstandige activiteit uitoefende, moet u eerst een aanvraag om werkloosheidsuitkeringen indienen bij de RVA. Uw aanvraag voor een uitkering moet bovendien vergezeld zijn van de volgende attesten: - (kopie van) het RVA-attest <i>Aanvraag tot werkloosheidsuitkering</i> - (kopie van) het RVA-attest <i>Bewijs van weigering van uitkering</i> + reden weigering In toepassing van technische nota BeTo 60205 van 29/11/2012 mogen wij gèèn beslissing nemen over de eventuele toekenning van de faillissementsuitkering zolang wij niet beschikken over het aanvraagformulier en bovenvermelde attesten. Gebruik hiervoor het 'Vak voorbehouden aan RVA' op de laatste pagina van dit formulier.	
<input type="checkbox"/>	Heeft u sinds méér dan 15 jaar die aan de datum van de stopzetting voorafgingen <u>zonder onderbreking</u> een zelfstandige activiteit <u>in hoofdberoep</u> uitgeoefend? (U hoeft de bovenstaande RVA-attesten niet aan te vragen).

Oefent u sinds de stopzetting een beroepsactiviteit uit?	<input type="checkbox"/> JA sinds: / / <input type="checkbox"/> NEEN
Bent u mandataris of werkend vennoot van een andere vennootschap dan deze die failliet verklaard is, of deze die getroffen is door de gedwongen stopzetting/onderbreking?	<input type="checkbox"/> JA sinds: / / <input type="checkbox"/> NEEN
Heeft u recht op vervangingsinkomen sinds de (tijdelijke) stopzetting? - werkloosheidsuitkering - pensioen - ziektevergoeding - OCMW bestaansminimum	<input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/> JA sinds: / / <input type="checkbox"/> JA sinds: / / <input type="checkbox"/> JA sinds: / / <input type="checkbox"/> JA sinds: / /

Enkel invullen indien de aanvrager persoonlijk failliet werd verklaard

<input type="checkbox"/>	persoonlijk failliet verklaard op / / door de rechtbank van koophandel van:
<input type="checkbox"/>	is op / / het voorwerp geweest van een strafrechtelijke veroordeling met betrekking tot het faillissement door de rechtbank van
<input type="checkbox"/>	of is het voorwerp van een hangende strafprocedure sedert / / voor de rechtbank van

Enkel invullen indien de aanvrager mandataris of werkend vennoot is van een failliet verklaarde vennootschap

<input type="checkbox"/>	mandataris of werkend vennoot van een handelsvennootschap failliet verklaard op / / door de rechtbank van koophandel van: Benaming van de vennootschap: Adres hoofdzetel: Ondernemingsnummer vennootschap:
<input type="checkbox"/>	is op / / het voorwerp geweest van een strafrechtelijke veroordeling met betrekking tot het faillissement door de rechtbank van of is het voorwerp van een hangende strafprocedure sedert / / voor de rechtbank van

Enkel invullen indien de aanvrager een gerechtelijke of minnelijke aanzuiveringsregeling verkreeg of opgelegd kreeg in het kader van een collectieve schuldenregeling

<input type="checkbox"/>	heeft in het kader van een collectieve schuldenregeling op / / bij een rechterlijke beslissing van de rechtbank van de homologatie van een minnelijke aanzuiveringsregeling verkregen
<input type="checkbox"/>	is op / / door de rechtbank van een gerechtelijke aanzuiveringsregeling opgelegd
<input type="checkbox"/>	heeft op / / van de rechtbank van de aanpassing of de herziening van de schuldenregeling verkregen
<input type="checkbox"/>	is op / / het voorwerp geweest van een herroeping van de schuldenregeling door de rechtbank van omwille van het bewerkstelligen van zijn (haar) onvermogen.

Enkel invullen indien de aanvrager zijn zelfstandige activiteit gedwongen moest stopzetten of onderbreken sinds 1 oktober 2012

<input type="checkbox"/>	ik ben op / / volledig stopgezet wegens een natuurramp en voeg hierbij de nodige bewijsstukken toe (minimaal het aangifteformulier van de verzekeringsmaatschappij en expertenverslag)
<input type="checkbox"/>	ik ben op / / volledig stopgezet wegens een brand en voeg hierbij de nodige bewijsstukken toe (minimaal het aangifteformulier van de verzekeringsmaatschappij en expertenverslag)
<input type="checkbox"/>	ik ben op / / volledig stopgezet wegens een vernietiging aan bedrijfsgebouw en/of vernietiging van bedrijfsuitrusting door een derde ik voeg hierbij de nodige bewijsstukken toe (minimaal het proces verbaal)
<input type="checkbox"/>	ik ben op / / volledig stopgezet wegens een allergie ik voeg hierbij de nodige bewijsstukken toe (minimaal het attest geneesheer verzekeringsinstelling)

4. GEZINSSITUATIE VAN DE AANVRAGER

Heeft u minstens één persoon ten laste (echtgeno(o)t(e), samenwonende, ouder, grootouder, kind, ...)

JA Vanaf: / /
tot: / /
 NEEN

Belangrijk: indien u hier JA aanvinkt, en u voldoet verder aan alle wettelijke voorwaarden, heeft u recht op een verhoogde uitkering.

Om hierop beroep te kunnen doen laat u het 'Vak voorbehouden voor mutualiteit' achteraan dit aanvraagformulier door uw mutualiteit invullen.

5. DUUR SOCIALE UITKERING

Elke zelfstandige die aan de wettelijke voorwaarden voldoet heeft gedurende zijn gehele loopbaan als zelfstandige recht op maximaal 12 maandelijkse uitkeringen.

De zelfstandige kan meerdere malen gebruik maken van dit recht zolang de 12 maanden niet zijn opgebruikt.

Heeft u reeds eerder genoten van een sociale verzekering ten gunste van zelfstandigen in geval van faillissement of gedwongen stopzetting?

NEEN

JA Indien ja, hoeveel maanden uitkering heeft u reeds ontvangen:

Hoeveel maanden denkt u gebruik te willen maken naar aanleiding van deze aanvraag?

6. VERKLARING OP EER

Ik ben op de hoogte dat:

- elke valse of onvolledige verklaring kan leiden tot de terugvordering van de ten onrechte betaalde uitkeringen, onverminderd gerechtelijke vervolging.
- ik elke wijziging in de hierboven vermelde inlichtingen binnen de vijftien dagen moet meedelen aan mijn sociaal verzekeringsfonds.
- ik dit formulier aangetekend moet terugsturen vóór het einde van het tweede kwartaal volgend op het kwartaal van de stopzettingsdatum naar Acerta SVF, Groenenborgerlaan 16, 2610 Antwerpen-Wilrijk.
- de aanvraag niet kan worden behandeld zonder de gevraagde bewijsstukken.

Ik geef volmacht aan Acerta Sociaal Verzekeringsfonds vzw

- om mijn persoonsgegevens te verwerken in het kader van het beheer van mijn sociaal statuut en om mij te informeren over de andere diensten van de Acerta-groep;
- om toegang te verlenen tot mijn dossiergegevens aan de andere ondernemingen van de Acerta-groep, met het oog op een efficiënte geïntegreerde dienstverlening in het kader van mijn sociale en fiscale verplichtingen en op de promotie van hun eigen diensten;
- om mijn gegevens te verwerken in een globale, anonieme statistiek

Ik weet dat ik het recht heb om mijn persoonsgegevens te raadplegen en te wijzigen en dat ik mijn volmachten kan herroepen. Om dit te doen dient u zich te wenden tot uw aanspreekpunt.

Handtekening:

Datum / /

.....

U kan dit document digitaal ondertekenen

* Gebaseerd op de reglementering van de sociale verzekering ten gunste van zelfstandigen, in geval van faillissement of gedwongen stopzetting (Koninklijk Besluit: 13/03/2013; Publicatie Belgisch Staatsblad: 04/04/2013).

Vak voorbehouden voor RVA (invullen + aankruisen wat past)

Een uitkering buiten het stelsel van het sociaal statuut primeert altijd op een sociale verzekering ten gunste van zelfstandigen, in geval van faillissement of gedwongen stopzetting/onderbreking

Hierbij bevestigen wij dat sociaal verzekerde:

INSZ (rijksregisternummer):

Voornaam + Naam:

Hoofdverblijfplaats:

Aanvraag:

een aanvraag tot werkloosheidsuitkering heeft ingediend op / /

Beslissing:

recht heeft op een werkloosheidsuitkering vanaf / /

geen recht heeft op de werkloosheidsuitkering

- reden van de weigering:

.....

Datum + stempel + handtekening afgevaardigde RVA

Vak voorbehouden voor mutualiteit (invullen + aankruisen wat past)

Hierbij bevestigen wij dat sociaal verzekerde:

INSZ (rijksregisternummer):

Voornaam + Naam:

Hoofdverblijfplaats:

aangesloten is bij onze organisatie voor de ziekteverzekering van tot , en dit in de hoedanigheid van de gerechtigde.

Betrokkene heeft minstens één persoon ten laste, in de zin van artikel 225, §1, 1ste lid, 1° tot 5°, van KB van 3/7/1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkering, gecoördineerd op 14/7/1994.

Voornaam	Naam	Van	Tot
.....
.....
.....
.....
.....

Indien de betrokkene nog meer personen ten laste heeft, gelieve de aanvullende informatie in bijlage toe te voegen. Gebruik hiervoor géén paperclips of nietjes, aub.

Betrokkene heeft géén persoon ten laste.
vanaf tot

Datum + stempel + handtekening afgevaardigde mutualiteit