

Aanvraagformulier tijdelijke maatregel overbruggingsrecht **ter ondersteuning van de heropstart** – gedwongen onderbreking naar aanleiding van coronavirus COVID-19

Stuur dit formulier per mail of per (gewone of aangetekende) brief terug naar uw
sociaal verzekeringsfonds.

A. Identificatiegegevens

Naam

Voornaam

INSZ-nummer . . - .

(zie uw identiteitskaart)

Ondernemingsnummer (van elke onderneming waarin u actief bent)

Contactadres in België (indien verschillend van het adres in het Rijksregister of het BIS-register)

Straat Nr. Bus

Postcode Plaats

E-mailadres

T: +32 / M : +32/

Bankrekeningnummer op naam van

IBAN BE

BIC

B. Gezinssituatie

Hebt u minstens één persoon ten laste bij het ziekenfonds (echtgeno(o)t(e), samenwonende, ouder, grootouder, kind, ...)?

Neen Ja

C. Vervangingsinkomen

Geniet u momenteel een vervangingsinkomen?

- Neen
- Ja: welke ? (kruis aan wat past)
- Overbruggingsrecht
 - Arbeidsongeschiktheids- of invaliditeitsuitkeringen
 - Andere (verduidelijk):

D. Reden

Toon aan in welke mate uw situatie aan volgende cumulatieve voorwaarden voldoet:

Mijn zelfstandige activiteiten waren tot en met 3 mei 2020 (of tot een latere datum) geheel of gedeeltelijk verplacht onderbroken tengevolge van de maatregelen genomen door de overheid¹ teneinde de verspreiding van het coronavirus COVID-19 te beperken.

Omschrijf zo nauwkeurig mogelijk uw zelfstandige activiteiten (sector, precieze activiteit, de overeenstemmende NACE-code(s)², enz.) en dit per onderneming waarin u actief bent. Indien u verschillende zelfstandige activiteiten uitoefent, geeft dan duidelijk aan welke activiteit uw hoofdactiviteit is.

.....
.....
.....

EN

Voor aanvragen voor juni, juli, augustus en/of september 2020:

In het tweede kwartaal van 2020 heb ik, omwille van COVID-19, een omzetverlies of vermindering van bestellingen van minstens 10 % geleden in vergelijking met het tweede kwartaal van 2019 (*).

Omzet/bestellingen tweede kwartaal 2020: (X).....

Omzet/bestellingen tweede kwartaal 2019 (*): (Y).....

Verschil tussen X en Y:

Voeg bij uw aanvraag indien mogelijk een document van uw boekhouder dat het bovenstaande staaft.

¹ Opgelegd door artikel 1, §§ 1, 5 en 6 van het ministerieel besluit van 23 maart 2020 houdende dringende maatregelen om de verspreiding van het coronavirus COVID-19 te beperken, in de versie zoals gewijzigd bij het ministerieel besluit van 17 april 2020 houdende wijziging van het ministerieel besluit van 23 maart 2020 houdende dringende maatregelen om de verspreiding van het coronavirus COVID-19 te beperken.

² Uw NACE-code is terug te vinden op de website van de Kruispuntbank voor Ondernemingen, via <https://kbopub.economie.fgov.be/kbopub/zoeknummerform.html?lang=nl>

Deze verklaring zal achteraf het voorwerp uitmaken van een controle. U dient bijgevolg te allen tijde over objectieve elementen te beschikken die het omzetverlies of de vermindering van bestellingen aantonen (bijvoorbeeld: BTW-aangifte, raming, ...).

(*)Indien u minder dan een jaar actief bent, moet u aantonen dat u een omzetverlies of vermindering van bestellingen hebt geleden van minstens 10 % in vergelijking met het eerstvolgende volledige kwartaal van uw zelfstandige activiteit na het tweede kwartaal van 2019.

Voor aanvragen voor oktober 2020:

In het derde kwartaal van 2020 heb ik, omwille van COVID-19, een omzetverlies of vermindering van bestellingen van minstens 10 % geleden in vergelijking met het derde kwartaal van 2019 (*).

Omzet/bestellingen derde kwartaal 2020: (X).....

Omzet/bestellingen derde kwartaal 2019 (*): (Y).....

Verschil tussen X en Y:

Voeg bij uw aanvraag indien mogelijk een document van uw boekhouder dat het bovenstaande staaft.

Deze verklaring zal achteraf het voorwerp uitmaken van een controle. U dient bijgevolg te allen tijde over objectieve elementen te beschikken die het omzetverlies of de vermindering van bestellingen aantonen (bijvoorbeeld: BTW-aangifte, raming, ...).

(*)Indien u minder dan een jaar actief bent, moet u aantonen dat u een omzetverlies of vermindering van bestellingen hebt geleden van minstens 10 % in vergelijking met het eerstvolgende volledige kwartaal van uw zelfstandige activiteit na het derde kwartaal van 2019.

E. Periode

Geef aan voor welke maand(en) u de uitkering wenst:

- juni
- juli
- augustus
- september
- oktober

Ik verklaar dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld.

Ik ben op de hoogte dat mijn aanvraag niet behandeld kan worden zonder de gevraagde bewijstukken.

Ik ben mij ervan bewust dat deze verklaring onderhavig is aan de noodzakelijke controles.

Ik ben op de hoogte dat elke valse of onvolledige verklaring kan leiden tot de terugvordering van de ten onrechte uitbetaalde uitkeringen en tot gerechtelijke vervolging.

Naam:.....
Voornaam:.....

Datum:

Handtekening:

|