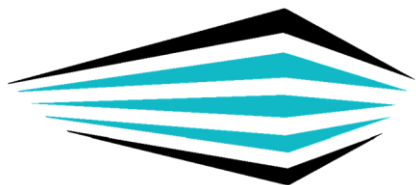


FONDS VOOR BESTAANSZEKERHEID VOOR DE ERKENDE ONDERNEMINGEN DIE BUURTWERKEN OF -DIENSTEN LEVEREN



Bedrijf: _____
Adres: _____

Tel.: _____
RSZ Nr.: _____
Contactpersoon: _____

Deelnemers	Rijksregister Nr.	Data	Aantal uren	Uurloon (1)	Vakorganisatie

(1) gelieve een kopie van de loonstrook en bewijs van deelname bij te voegen

Terugbetaling door het Fonds op rekeningnr.
Datum en handtekening:

_____|_____|_____| - ____|____|____|____|____|____|____| - ____|____|