

OVERSEAS CONTACT
 Frontline
 02 509 90 99
overseas@rsz.fgov.be

ADRES
 Victor Hortaplein 11
 1060 Brussel

Staat van de maandelijkse bijdragen – Model 5

Periode waarover de staat loopt:

Inschrijvingsnr.: D/ _____ - ____

Werkgever

Vennootschapsbenaming:

Maatschappelijke zetel:

Bestemd voor de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid

De instructies voor het opmaken van onderhavig formulier en de betaling van de bijdragen bevinden zich op bladzijde 3.

1	2	3	4	5	Voorbehouden aan de RSZ
Inschrijvingsnummer of geboortedatum (*)	Naam en voornamen (in alfabetische orde)	Land van tewerkstelling van de werknemer	MAAND	Bijdrage Algemene Regeling (Art. 17 tot 19)	
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
Totalen	

(*) De geboortedatum moet vermeld worden indien het inschrijvingsnummer niet gekend is.

OVERSEAS CONTACT

Frontline
02 509 90 99
overseas@rsz.fgov.be

ADRES

Victor Hortaplein 11
1060 Brussel

6		7		8		
Bijdrage Geneeskundige Verzorging (Art. 57)	Voorbehouden aan de RSZ	Bijdrage arbeidsongevallen (Art. 57)	Voorbehouden aan de RSZ	Bijdrage ongevallen in het privé-leven (Art. 57)	Voorbehouden aan de RSZ	Totaal der bijdragen ingeschreven in de kolommen 5 tot 8
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Opgemaakt te op datum van ____ / ____ / ____

Handtekening*

(*) Zowel elektronische als handgeschreven handtekening toegestaan