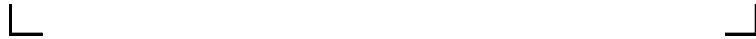


AD VII Overzeese Sociale Zekerheid – Dienst Betalingen



VERZOEK OM UITBETALING VAN DE UITKERINGEN DOOR OVERSCHRIJVING OP EEN FINANCIËLE REKENING IN DE EUROPESE GEMEENSCHAP

De ondergetekende
The undersigned

uitkeringsgerechtigde onder nummer
beneficiary of the allowances with reference number

Echtgenote-weduwe
spouse - widow of

wonende Straat N° Bus
domiciled at Street N° Box

Postnummer Gemeente - Land
Postal Code City - Country

Verzoekt om de uitbetaling van de uitkeringen waarvan het nummer hierboven is vermeld, door storting op zijn/haar rekening
Requests the payment of the allowances with the ref. number mentioned above, by direct transfer into a bank account in his/her name

code IBAN

code BIC

Machtigt de genoemde financiële instelling op eenvoudig verzoek van de RSZ alle ten onrechte sommen aan deze dienst terug te storten. De machtiging blijft van kracht na zijn/haar overlijden.

Verbindt zich ertoe :

1. de ten onrechte ontvangen sommen onmiddellijk terug te betalen;
2. de RSZ spontaan in te lichten over elke gebeurtenis die het recht op uitbetaling van de uitkering kan wijzigen (bijv.: wijziging i.v.m. de burgerlijke stand, het adres, de nationaliteit - het hervatten van een beroepsactiviteit enz ...);
3. bij ieder verzoek van de RSZ binnen de 15 dagen een volgens vereiste voorschriften afgeleverde levensbewijs en attest van woonplaats of burgerlijke stand voor te leggen;

Authorizes the financial institution, on simple request of the RSZ, to pay back to the latter any amount unduly paid, on the understanding that this authorization will not come to an end at his/her death.

Agrees:

- 1 to pay back immediately any amount unduly received;
- 2 to keep the RSZ spontaneously informed of any event likely to modify his/her right on the payment of the allowances (e.g. change of civil status, address, nationality - resumption of a professional activity, etc.);
- 3 to produce upon each request of the RSZ, and this within fifteen days, a life certificate, a certificate of residence or of civil status, submitted in the required form.

Gedaan te _____ de _____
De gerechtigde
(handtekening van de rekeninghouder)

voor bezoeken :
Jozef II-straat 47, 1000 BRUSSEL
tel. 02/509 20 99
betalingen-osz@rsz.fgov.be

TO BE COMPLETED BY THE FINANCIAL INSTITUTION

The undersigned has taken note of the authorization given by the beneficiary to the RSZ. He agrees to pay back to the RSZ any amount unduly paid that will be reclaimed.

date, signature and stamp of the financial institution