RIJKSDIENST VOOR SOCIALE ZEKERHEID
OPENBARE INSTELLING VAN SOCIALE ZEKERHEID
Victor Hortaplein 11 - 1060 BRUSSEL - Tel. 02 509 59 59 - Fax 02 509 30 19 - Internet: www.rsz.fgov.be
Bezoekuren: van 9 tot 12 uur of op afspraak alle werkdagen behalve zaterdag

AD VII Overzeese Sociale Zekerheid – Dienst Betalingen

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

De ondergetekende
Ο/Η υπογεγραμμένος (η)

uitkeringsgerechtigde onder nummer
δικαιούχος των παροχών υπ' αριθ.

Echtgenote-weduwe
Σύζυγος - χήρα του

wonende te straat
κάτοικος στην οδό

N°
Αρ.

Bus
Θυρ.

Postnummer
ταχυδρομικός κώδικας

Gemeente - Land
Πόλη - Χώρα

Verzoekt om de uitbetaling van de uitkeringen waarvan het nummer hierboven is vermeld, door storting op zijn/haar rekening
Αιτεί *την καταβολή των παροχών των οποίων ο αριθμός μνημονεύεται ανωτέρω, με έμβασμα στον λογαριασμό που έχει ανοίξει στο όνομά του(της)*

code IBAN

code BIC

Machtigt de genoemde financiële instelling op eenvoudig verzoek van de RSZ alle ten onrechte betaalde 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 uitkeringen kan wijzigen (bijv. : wijziging i.v.m. de burgelijke stand, het adres, de nationaliteit - 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 van burgelijke stand voor te leggen.

Εξουσιοδοτεί *τον εν λόγω χρηματοπιστωτικό οργανισμό να επιστρέψει στο RSZ, με απλή αίτηση του τελευταίου, οποιαδήποτε ποσά καταβλήθηκαν αχρεωστήτως, δεδομένου ότι η προαναφερόμενη εξουσιοδότηση δεν θα λήξει όταν αποβιώσει.*

Δεσμεύεται

1. *να επιστρέψει άμεσα τα ποσά που έλαβε αχρεωστήτως·*
2. *να γνωστοποιήσει αυθόρμητα τον RSZ για κάθε περιστατικό ικανό να τροποποιήσει το δικαίωμα στην καταβολή των παροχών (για παράδειγμα: αλλαγή νομικής κατάστασης, διευθύνσεως, υπηκοότητας - επανάληψη επαγγελματικής δραστηριότητας, κλπ…)·*
3. *να χορηγεί, κάθε φορά που θα του το ζητάει το RSZ, εντός δεκαπενθήμερου, ένα πιστοποιητικό ζωής, κατοικίας, ή νομικής κατάστασης που θα έχει εκδοθεί κατά τους απαιτούμενους τύπους.*

Gedaan te de

De gerechtigde
(Handtekening van de rekeninghouder)

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΤΟ ΧΡΗΜΑΤΟΠΙΣΤΩΤΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ
Ο υπογεγραμμένος έλαβε γνώση της εξουσιοδότησης που δόθηκε από το δικαιούχο στον RSZ. Δεσμεύεται να επιστρέψει στο RSZ όταν του το ζητηθεί, κάθε ποσό που θα του έχει καταβληθεί αχρεωστήτως.

ημερομηνία, υπογραφή και σφραγίδα του χρηματοπιστωτικού οργανισμού

tel. 02/509 20 99
betalingen-osz@rsz.fgov.be

.be