

AANSLUITINGSAANVRAAG GEZINSLEDEN HOSPITALISATIEVERZEKERING

Sector Kleding & Confectie

(om een wachttijd en medische vragenlijst te vermijden, dient dit formulier binnen de 3 maanden na uw startdatum tewerkstelling in onze sector opgestuurd te worden.)

Kostprijs per jaar:

Partner: 218,97 euro

Kind: 87,60 euro (op hetzelfde adres gedomicilieerd, ongehuwd, jonger dan 25 jaar en kinderbijslaggerechtigd zijn.)
(Kinderen ouder dan 25 jaar met een statuut van verlengde minderjarigheid kunnen aangesloten blijven. De premie van een volwassene is dan wel van toepassing)

**Document volledig ingevuld en ondertekend terugzenden naar :
Sociaal Fonds Kleding, Leliegaarde 22 1731 Zellik of mailen naar ingrid@swfkleding.be**

Ondergetekende :,

(naam en voornaam)

geboren op :/...../....., te :,

(geboortedatum en geboorteplaats)

wonende :,

(straat, huisnummer/bus, postcode en woonplaats)

wenst over te gaan tot de aansluiting van zijn of haar wettelijk samenwonende / huwelijkspartner *(schrappen wat niet past)*.

Naam en voornaam partner :

Geboortedatum partner :/...../.....

Geslacht partner : man / vrouw *(schrappen wat niet past)*

en zijn of haar kinderen :

Naam	Voornaam	Geboortedatum	Geslacht

Opmerking: de aansluiting is verplicht voor alle leden van het gezin. U hoeft uw partner niet mee aan te sluiten indien u het bewijs meestuurt dat uw partner zelf al een verzekering heeft.

Datum ondertekening : / /

Handtekening

In te vullen door het Sociaal Fonds

Rijksregister nr. werknemer :

Datum aansluiting werknemer :

Datum ontvangst aansluitingsformulier :