



FÖD SOZIALE SICHERHEIT

Generaldirektion Personen mit Behinderung

Tel.: 0800 98 799
(Jeden Werktag von 8.30 Uhr bis 13.00 Uhr)
Fax: 02 509 81 85
E-mail: HandiF@minsoc.fed.be



0213

FÖD Soziale Sicherheit
Generaldirektion Personen mit Behinderung
Abteilung Auszahlungen
Finance Tower – Bd du Jardin Botanique, 50–B150
1000 BRUXELLES

Formular des Verzichtsantrags.

Betrifft: Antrag auf Verzicht in Anwendung des Artikels 29 des Königlichen Erlasses vom 22. Mai 2003 über das Verfahren der Aktenbearbeitung im Bereich der Beihilfen für Personen mit Behinderung.

Sehr geehrter Herr Minister,

Ich Unterzeichneter(r),

Fr

Schuldennummer	
Aktennummer	

beantrage den Verzicht auf Eintreibung der Schulden in Höhe von
Gründen.

EUR aus folgenden

Ich verpflichte mich, alle Auskünfte zu erteilen und Unterlagen vorzulegen, die für die Bearbeitung meines Antrags erforderlich sind.

Unterschrift :

Datum :

SIEHE RÜCKSEITE



Können Sie uns bitte folgende Informationen mitteilen, damit wir Ihren Antrag auf Verzichtserklärung effektiver behandeln können :

Ihre persönliche Telefonnummer :

Die Angaben einer Kontaktperson, die Ihnen im Notfall helfen kann :

Name und Vorname :

Verwandtschaftsverhältnis oder Einrichtung :

Adresse :

Telefon :

Fax :