



Om in aanmerking te komen voor een terugbetaling dient u dit document ingevuld aan uw ziekenfonds te bezorgen.

Al onze adressen zijn terug te vinden op www.LM.be of via:



Verklaring van uitoefening van een toegelaten werk gedurende een periode van arbeidsongeschiktheid **buiten het normale arbeidscircuit**

in een onderneming die onder het PARITAIR COMITE 327 voor de beschutte werkplaatsen, de sociale werkplaatsen en de "maatwerkbedrijven" valt

DOCUMENT AF TE LEVEREN AAN UW ZIEKENFONDS BIJ HET BEGIN (EN AAN HET EINDE) VAN HET WERK BEDOELD IN DE TOELATING

Uw gegevens

Voornaam en naam	
Adres	
Rijksregisternummer	
E-mailadres	

Gegevens onderneming

Naam onderneming	
Adres	
Inschrijvingsnummer RSZ of uniek ondernemingsnummer	

Ondergetekende bevestigt dat de voornoemde onderneming valt onder het paritair comité 327 voor de beschutte werkplaatsen, de sociale werkplaatsen en de "maatwerkbedrijven" en bevestigt dat de hogervermelde persoon,

er, **buiten het normale arbeidscircuit**, sinds _____ het volgende werk verricht:

op _____ elke werkzaamheid definitief heeft stopgezet die, buiten het normale arbeidscircuit, in deze onderneming wordt uitgeoefend.

Datum:

Handtekening:

BUIPR004