

Volgende documenten voegt u **VERPLICHT** toe aan uw aanvraag voor kosten van 2023:

- alle bladzijden van het **AANSLAGBIJLET belastingen** (inkomsten 2022/aanslagjaar 2023) voor uzelf en uw partner
- één **MAANDLOONFICHE van 2023** (als bewijs van tewerkstelling) van uzelf en de gezinsleden die werken bij een bestuur dat aangesloten is bij GSD-V
- de **individuele stand van de REMGELDTELLER 2023** (in het kader van de maximumfactuur) voor uzelf, uw partner en de kinderen ten laste van uw gezin (op te vragen bij uw mutualiteit)

Voeg volgende documenten toe indien gewenst:

- facturen voor kosten **OGEN** (bril/lenzen of laseroperatie)
- facturen voor kosten **OREN** (hoorapparaat)
- facturen/attesten voor kosten **TANDEN** (orthodontie*, tandprothese*, tandimplantaat*)
- facturen/attesten voor **steunzolen, pruik, osteopaat***

* laat uw behandelaar een **ONDERTEKEND** overzicht maken voor het volledig kalenderjaar (naam patiënt, omschrijving behandeling, data betalingen en betaalde bedragen).

Betreffende het personeelslid dat in dienst is / was bij een aangesloten bestuur

Naam:		Voornaam:																		
Geboortedatum:/...../.....		Rijksregisternummer: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																		
Straat:		Nummer:																		
Postcode:		Plaats:																		
Telefoonnr. of GSM:		E-mail:																		
Bankrekeningnummer: IBAN code:		<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;">B</td><td style="width: 20px; height: 20px;">E</td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>		B	E															
B	E																			

Betreffende de tewerkstelling

Benaming van de werkgever:

Met betrekking tot de werknemer:

Functie:

Datum van indiensttreding:/...../..... Datum van (evt.) uitdiensttreding:/...../.....

Reden van uitdiensttreding: pensioen - langdurig ziek - einde contract -

Statuut: benoemd - onbepaalde duur - bepaalde duur - art. 60

vrijwilliger (brandweer) - mandataris

Indien bepaalde duur of art. 60: van/...../..... tot/...../.....

Bent u in 2023 meer dan één maand aaneensluitend afwezig geweest op uw werk?

Nee

Ja

omwille van (schrab): ziekte/zwangerschap/loopbaanonderbreking/verlof zonder wedde
voor de periode van tot

Samenstelling van het gezin op 1 januari 2023

! LET OP: alle personen vermelden die op 1/1/2023 feitelijk op hetzelfde adres verbleven

PARTNER			
naam	voornaam	geboortedatum	werkgever
...../.../.....

KINDEREN in het gezin					
naam	voornaam	geboortedatum	co-ouderschap	recht kinderbijslag?	eigen inkomen?
...../.../.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...../.../.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...../.../.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...../.../.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...../.../.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...../.../.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANDERE INWONENDEN in het gezin			
naam	voornaam	geboortedatum	werkgever
...../.../.....
...../.../.....
...../.../.....

Aanvragen digitaal indienen:

<https://leden.gsd-v.be>

OF

info@gsd-v.be

Of aanvragen verzenden naar:

GSD-V vzw

Bischoffsheimlaan 1-8

1000 BRUSSEL

Ik, ondergetekende (naam en voornaam) verklaar op mijn eer dat deze aangifte oprecht en volledig is.

Te de .../.../.....

Handtekening