

## AANVRAAG DUPLICAAT SYNDICALE PREMIE BEDIENDE

Naam: ..... Voornaam: .....

INSZ:       -   -

Adres: .....

Postcode ..... Gemeente: .....

Email adres (\*): .....

Telefoonnummer: (\*)    /       GSM n°(\*)    /

Referentieperiode: 1 /10 /   tot 30/09 /

(\*) facultatief

Ik verklaar op eer nooit de titel voor de inning van mijn Syndicale premie bediende ontvangen te hebben voor bovenvermelde referentieperiode en vraag hiervan een duplicaat.

Indien ik de originele titel ontvang, verbind ik mij ertoe deze terug te sturen naar het fonds en mijn syndicale premie niet tweemaal proberen te innen, op straffe van gerechtelijke vervolging.

Handtekening met schriftelijke melding  
"gelezen en goedgekeurd"

Datum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2 0 \_\_\_\_

### Kader bestemd voor het Fonds

.....

.....

.....

.....

.....