



Sociale verzekering voor zelfstandigen

Vennootschappen Schuldbekentenis afbetalingsvoorwaarden

Referentie:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ik ondergetekende

Naam + Voornaam: _____

Handelend in de hoedanigheid van bestuurder – zaakvoerder – afgevaardigd bestuurder ¹

Erken dat de vennootschap: :

Rechtsvorm + Naam: _____

Maatschappelijke zetel: _____

aan de Sociale verzekeringen voor zelfstandigen PARTENA, Anspachlaan 1 te 1000 BRUSSEL,

de som van _____ EUR verschuldigd te zijn (verhogingen berekend tot _____)

Het gaat hier om nog te betalen vennootschapsbijdragen, verhogingen en rappelkosten

Ik verbind mij ertoe dit bedrag als volgt terug te betalen :

_____ EUR, op _____

en _____ maandelijkse stortingen van _____ EUR, vanaf _____

Indien één van de maandelijkse stortingen niet gebeurt, dan behouden de Sociale verzekeringen voor zelfstandigen PARTENA zich het recht voor om met alle wettelijke middelen de terugbetaling ervan te vorderen.

Indien de bovenvermelde betalingsvoorwaarden niet geëerbiedigd worden, zal mijn totale schuld onmiddellijk opeisbaar worden.

Ik ben ervan op de hoogte dat de huidige betalingsfaciliteiten de betaling van de toekomstige vennootschapsbijdragen op de gewone vervaldagen niet opschorten.

Gedaan te _____, op _____ ²

Handtekening ²

¹Schrappen wat niet past.

²Dateren, ondertekenen en Handtekening laten voorafgaan door de met de hand geschreven vermelding "Goed voor de som van _____ EUR". Gelieve het bedrag voluit te vermelden.