

**OVERSEAS CONTACT**

Andy Galle  
02 509 20 99  
[betalingen-osz@rsz.fgov.be](mailto:betalingen-osz@rsz.fgov.be)  
[www.overzeesesocialezekerheid.be](http://www.overzeesesocialezekerheid.be)

**ADRES**

Victor Hortaplein 11  
1060 Brussel

**REKENINGNUMMER**

IBAN: BE56 6790 0735 1788  
BIC: PCHQBEBB

## VERZOEK OM UITBETALING VAN DE UITKERINGEN DOOR OverschRIJVING OP EEN FINANCIËLE REKENING IN DE EUROPESE GEMEENSCHAP

De ondergetekende: .....

Uitkeringsgerechtigde onder nummer \_\_\_\_\_

Echtgenote-weduwe van: .....

Wonende te straat: ..... Nr.: ..... Bus: .....

Postnummer: \_\_\_\_\_ Gemeente - Land: .....

**Verzoekt** om de uitbetaling van de uitkeringen waarvan het nummer hierboven is vermeld, door storting op zijn/haar rekening.

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

**Machtigt** de genoemde financiële instelling op eenvoudig verzoek van de RSZ alle ten onrechte betaalde sommen aan deze dienst terug te storten. De machtiging blijft van kracht na zijn/haar overlijden.

**Verbindt zich ertoe:**

1. de ten onrechte ontvangen sommen onmiddellijk terug te betalen;
2. de RSZ spontaan in te lichten over elke gebeurtenis die het recht op uitbetaling van de uitkeringen kan wijzigen (bijv. : wijziging i.v.m. de burgerlijke stand, het adres, de nationaliteit - hervatten van een beroepsactiviteit enz.);
3. bij ieder verzoek van de RSZ binnen de 15 dagen een volgens vereiste voorschriften afgeleverde levensbewijs en attest van woonplaats of van burgerlijke stand voor te leggen.

Opgemaakt te ..... op datum van \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

De gerechtigde  
(handtekening van de rekeninghouder)\*

---

### VAK VOORBEHOUDEN VOOR DE FINANCIËLE INSTELLING

De ondergetekende heeft kennis genomen van de machtiging gegeven door de begunstigde aan de RSZ. Hij/zij verbindt zich ertoe de RSZ alle ten onrechte uitgekeerde bedragen terug te betalen.

Stempel van de financiële instelling

Opgemaakt te ..... op datum van \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Handtekening\*

(\* Zowel elektronische als handgeschreven handtekening toegestaan)