

**Registratie-formulier FVO**

Datum van registratie:

**GEGEVENS WERKGEVER**

|   |  |
|---|--|
| Naam bedrijf                                  |  |
| Adres bedrijf                                 |  |
| Telefoonnummers                               |  |
| E-mailadres                                   |  |
| Bankgegevens                                  |  |
| Bank  |  |
| Rekeningnummer                                |  |
| Naam contact persoon                          |  |
| Adres   |  |
| Telefoonnummer                                |  |
| E-mailadres                                   |  |
| Aantal zwangeren ten tijde van de registratie |  |

**BELANGRIJK:**

- 1 Bij onjuiste gegevens/informatie-verstrekking zijn er **consequenties verbonden** betreffende de uitkering
- 2 Gaarne het aantal lopende zwangerschappen van uw medewerkers binnen uw bedrijf doorgeven op het moment van deze registratie

**GEGEVENS WERKNEMER**

|    | Voornamen | Familie naam | Geboorte datum | ID nummer | Man(M) / Vrouw(V) | Bruto-salaris (SRD) |
|----|-----------|--------------|----------------|-----------|-------------------|---------------------|
| 1  |           |              |                |           |                   |                     |
| 2  |           |              |                |           |                   |                     |
| 3  |           |              |                |           |                   |                     |
| 4  |           |              |                |           |                   |                     |
| 5  |           |              |                |           |                   |                     |
| 6  |           |              |                |           |                   |                     |
| 7  |           |              |                |           |                   |                     |
| 8  |           |              |                |           |                   |                     |
| 9  |           |              |                |           |                   |                     |
| 10 |           |              |                |           |                   |                     |
| 11 |           |              |                |           |                   |                     |
| 12 |           |              |                |           |                   |                     |
| 13 |           |              |                |           |                   |                     |