



**Vergoedingspensioenen
Aanvraag wegens verergering**

Datum:

Met dit formulier wordt een aanvraag wegens verergering ingediend.

(In te vullen met zwart of donkerblauw.)

Ondergetekende:

Geboren op: / /

Adres:

Telefoonnummer: e-mail:

Stamnummer: Eenheid:

Nationaal nummer:

Hoedanigheid:

vraagt de verergering aan voor volgende letsels, ziekten of aandoeningen:

1.
2.
3.
4.
5.

Bijgaand medisch(e) attest(en) tot staving van mijn aanvraag.

Ik bevestig op mijn eer dat deze verklaring, die bestaat uit 1 genummerde bladzijde, oprecht en volledig is.

Opgemaakt te, op

Handtekening,

Aanvraag en medisch(e) attest(en) mogen niet onder de vorm van een fotokopie worden voorgelegd en dienen **samen aangetekend** verstuurd te worden naar :

Stuur dit formulier terug naar de

00303 02.17 03/04

Federale Pensioendienst (FPD) – Ambtenarenpensioenen
Contact Center - Zuidertoren - 1060 Brussel
tel. Pensioenlijn: **1765** (gratis)
tel. vanuit het buitenland: +32 78 15 17 65
www.sfpd.fgov.be – cc@sfpd.fgov.be

