



**Vergoedingspensioenen  
Aanvraag wegens verergering**

Datum:

Kenmerk:

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 01.20 03/04

**Federale Pensioendienst (FPD) – Vergoedingspensioenen**  
**Contact Center - Zuidertoren - Europaesplanade 1 - 1060 Brussel**  
**tel. Pensioenlijn: 1765** (gratis)  
tel. vanuit het buitenland: +32 78 15 17 65  
www.sfpd.fgov.be – cc.nl@sfpd.fgov.be

