famgb fbhav

F.B.H.A.V. vzw

FEDERATIE VAN DE BRUSSELSE HUISARTSENVERENIGINGEN
PACHECOLAAN 34, 1000 BRUXELLES

TELEFOON: 02 379 03 33
FAX: 02 379 03 33

HONORARIUMNOTA 2019

Ik ondergetekende, dokter ……, verklaar dat de FBHAV mij de som van …… euro verschuldigd is voor mijn deelname aan de hieronder genoemde vergadering:

ÉÉN ENKEL FORMULIER PER VERGADERING

Naam van de vertegenwoordiger van de FBHAV	
Adres	
E-mailadres	
RIZIV-nr.	
Rijksregisternummer (achterkant van uw identiteitskaart)	
Bankrekeningnummer *! Als u voor een onderneming werkt, het rekeningnummer van de onderneming!*	
Naam van de onderneming	
Ondernemingsnummer	
Vereniging	
Functie binnen de FBHAV	
Datum van de vergadering	
Begin- en einduur van de vergadering per 3 uren	Van …….. u. …….. tot …….. u. …….. van …….. u. …….. tot …….. u. ……..
Naam van de commissie of van de organisatie die de vergadering organiseert	
Onderwerp van de vergadering	

Brussel, op .....

Handtekening:

1. Papieren versie bezorgen aan het secretariaat van de FBHAV. **Eén formulier per vergadering.** Een vergadering van minder dan 3 uur geeft recht op een zitpenning van € 125. Een vergadering van meer dan 3 uur geeft recht op een dubbele zitpenning. Foutief ingevulde of laattijdig ingediende formulieren worden niet behandeld.
2. Termijn indienen van zitpenningen: definitieve afsluiting op 31 januari volgend op het jaar waarin de vergadering plaatsvond.
3. De zitpenningen worden enkel toegekend voor vergaderingen waarover verslag werd uitgebracht bij de FBHAV. Voor de vergaderingen die niet worden vermeld in een FBHAV-verslag: een samenvatting van de vergadering moet worden weergegeven op de achterkant van de corresponderende zitpenning. In dat geval moet het betrokken formulier aan de FBHAV worden bezorgd in de maand volgend op de vergadering.