



Interactief PDF-document:

Om dit document in te vullen, moet je het eerst opslaan en openen met 'Acrobat Reader'.

Gebruik de 'tab' toets of de muis om u in het formulier te verplaatsen.

Uw gegevens

Naam: Voornaam: Stamnummer:

TERUGBETALING KOSTEN BEELDSCHERMBRIL

FORMULIER

Financiële tussenkomst bij aankoop van een speciale correctiebril voor beeldschermwerk.

BIJKOMENDE INFORMATIE Vul in.

IBAN :

BIC :

BEDRAG * Vul in.

Voluit geschreven:

In cijfers: *Het maximumbedrag dat wordt terugbetaald is 100€ en dit kan maar een keer om de drie jaar worden aangevraagd.



Vink aan

Ondergetekende verklaart kennis te hebben genomen van de [voorwaarden](#) en verbindt zich ertoe de correcte informatie betreffende de aanvraag te verstrekken.

Stuur dit formulier per mail aan po@minfin.fed.be of per post naar FOD Financiën - Stafdienst Personeel en Organisatie - G. Crommenlaan 6, Bus 33 - 9050 Ledeberg.

BIJ TE VOEGEN

- De aankoopfactuur van de beeldschermbril
- Het brilvoorschrift
- Het medisch voorschrift (facultatief)

Aantal bijgevoegde documenten :

Handtekening van het personeelslid

Digitale handtekening, gebruik de ID kaartlezer.
Manuele handtekening, met datum en naam.