

## INSCHRIJVING SFZ

### PERSOONLIJKE GEGEVENS (ASPIRANT) GEREGISTREERDE

Achternaam: \_\_\_\_\_ Voorletters: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_ Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Postcode/woonplaats: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

E-mailadres: \_\_\_\_\_

Beroep: \_\_\_\_\_

Soort freelancer: zelfstandige  met /  zonder modelovereenkomst  anders, \_\_\_\_\_

### GEGEVENS BEDRIJF

Naam bedrijf: \_\_\_\_\_

Adres: zie boven, anders \_\_\_\_\_

Postcode/woonplaats: zie boven, anders \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

### REGISTRATIE PAKKET (verplicht)

- Registratie SFZ, de jaarlijkse basis registratie SFZ register kost € 75,00 excl. BTW (2021)  Ja

Geef hieronder aan voor welke producten u een tariefsindicatie wilt ontvangen:

### ZORGPAKKET

- Arbeidsongeschiktheidsverzekering  Ja  Nee

Welk jaarlijks bedrag wilt u totaal ontvangen bij arbeidsongeschiktheid (maximaal 80% van uw gemiddelde inkomen in de laatste 3 jaar). € \_\_\_\_\_

Eigen risico  2 wkn  1 mnd  3 mnd  6 mnd  12 mnd  18 mnd  24 mnd

- Beroepsaansprakelijkheidsverzekering  Ja  Nee  
Dekking tegen schade en vervolgschade door een fout of tekortkoming door u bij de uitoefening van uw beroep.

- Freelance schadepakket  Ja  Nee  
Dekking bestaande uit brand en diefstal van inventaris, computer en laptop (inclusief vervoer), zakelijke rechtsbijstand (incl. Incasso) en aansprakelijkheid voor bedrijven (AVB). De verzekeringen zijn ook per stuk, los af te nemen. De totaalpremie bedraagt € 58,02 per maand (incl. termijnopslagen en 21% assurantiebelaasting) bij afname totale SFZ freelance schadeproduct.

#### PLUSPAKKET

- Lijfrente  
Wilt u hierover meer informatie?  Ja  Nee
  
- Nabestaanden pensioen  
Welk bedrag wilt u NETTO per maand achterlaten na uw onverhoopt overlijden?  Ja  Nee € \_\_\_\_\_, - per maand  
  
Naam partner m/v \_\_\_\_\_ Geboortedatum \_\_\_\_\_  
Rookt u of heeft u gerookt?  Ja  Nee  
Zo ja, van \_\_\_\_\_ tot \_\_\_\_\_
  
- Uitvaartverzekering. Wilt u hierover meer informatie?  Ja  Nee
  
- Ziektekostenverzekering. Wilt u hierover meer informatie?  
Huidige ziektekostenverzekeraar  Ja  Nee  
\_\_\_\_\_
  
- Hypotheken. Wilt u hierover meer informatie?  Ja  Nee
  
- Autoverzekering. Wilt u hierover meer informatie?  Ja  Nee

#### ACCEPTATIE en AKKOORD INCASSO

Ondergetekende gaat, mede namens het genoemde bedrijf of bedrijf in oprichting akkoord met de registratievoorwaarden van Sociaal Fonds Zelfstandigen zoals verwoord in het huishoudelijk reglement van SFZ. En ondertekende gaat tevens akkoord met automatisch incasso van de jaarlijkse registratie kosten van het bij SFZ bekende rekeningnummer.

Datum: \_\_\_\_\_

Naam: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

(Registratiekosten zijn niet van toepassing bij afname van alleen ziektekosten- en/of bedrijfsaansprakelijkheids- en/of beroepszorgverzekering)

#### VERGEET DE VOLGENDE BIJLAGEN NIET:

- KOPIE GELDIG LEGITIMATIEBEWIJS (voor- en achterkant pasfoto, documentnummer/BSN kunt u evt. onleesbaar maken)
- KOPIE UITTREKSEL KVK
- INKOMENSgegevens LAATSTE DRIE JAAR (bij de arbeidsongeschiktheidsverzekering)
- LEVERINGSVOORWAARDEN (bij de beroepsaansprakelijkheidsverzekering)
- KOPIE BESTAANDE AUTOVERZEKERINGSPOLIS (bij de autoverzekering)

Het formulier met de bijlagen kunt u opsturen naar:

**SFZ, Antwoordnummer 47274 1070 VC AMSTERDAM**

Of, mailen naar [info@sfz.nl](mailto:info@sfz.nl)