Naam : ..... **Voornaam :** .....

RIZIV Nr :.....

ACTIVITEITSVERKLARING 2023

In te vullen door de verpleegkundigen

Houd er rekening mee dat het RIZIV zich baseert op prestaties **terugbetaald in 2023** om de premie van het sociaal statuut al dan niet toe te kennen.
Gebruik deze tabel alleen per maand als u zich in specifieke situaties bevindt (arbeidsongeschiktheid, zwangerschapverlof, medische rust, etc.)

Maand	Gefactureerd bedrag	Zelfstandige statuut (hoofd- of bij-beroep)	Bijzondere situaties
Januari			
Februari			
Maart			
April			
Mei			
Juni			
Juli			
Augustus			
September			
Oktober			
November			
December			
TOTAAL			

Gedaan te ……, op ……..

Handtekening