SVB Banko di Seguro Sosial

Sociale Verzekeringsbank • Social Insurance Bank

Aangifteformulier betaling Premie **ZV/OV.**

Maand + jaar van aangifte

Totaal aantal werknemers

SVB-nummer:

CRIB-nummer:

Bedrijfsnaam:

Handelsnaam:

Adres:

Telefoon:

Bij betaling en correspondentie steeds deze nummer vermelden.

Loonsom Ziekteverzekering (ZV) NAfl. , X % = NAfl ,

Loonsom Ongevallenverzekering NAfl. , X % = NAfl ,

+

Totaal aangegeven premiebedrag NAfl. ,

Handtekening aangever

Plaats en datum

Op de rekening van

Bij betaling via Bank of Giro, gelieve het "Betalingskenmerk", het cribnr, maand en het jaar "-1055-"van aangifte (yymm)", te vermelden. (bv. Betalingskenmerk= 123195291-1055-1710).
Uw bankstatement (of Giro) = bewijs van betaling.

Ontvanger
: Banco di Caribe:30649501
: CIBC First Caribbean: 570000566
: Giro Bank:1500047
: MCB: 23329507

Orco Bank: 1081290195
RBC: 8000000104146229
Vidanova Bank: 502310001

Willemstad • Curaçao • Pater Euwensweg 9 • Tel: 599-9-434-4000 • Fax: 599-9-462-6536 • e-mail: svb@svbcur.org
website: www.svbcur.org

printex 1170