

**OVERSEAS CONTACT**

Frontline  
02 509 90 99  
[overseas@onss.fgov.be](mailto:overseas@onss.fgov.be)

**ADRESSE**

Place Victor Horta 11  
1060 Bruxelles

## Relevé des cotisations mensuelles – Modèle 5

Période pour laquelle le relevé est établi : .....

N° matricule : D/ \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

Employeur

Raison sociale : .....

Siège social : .....

Réservé à l'Office national de sécurité sociale

Les instructions pour l'établissement du présent formulaire et le paiement des cotisations figurent en page 3.

1	2	3	4	5	Réservé à l'ONSS
Numéro matricule ou date de naissance (*)	Nom et Prénoms (dans l'ordre alphabétique)	Pays d'activité de l'agent	MOIS	Cotisation régime général (art. 17 à 19)	
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....

\* La date de naissance ne peut être mentionnée que lorsque le numéro matricule est inconnu.

**OVERSEAS CONTACT**

Frontline  
02 509 90 99  
[overseas@onss.fgov.be](mailto:overseas@onss.fgov.be)

**ADRESSE**

Place Victor Horta 11  
1060 Bruxelles

6		7		8	Réservé à l'ONSS	Total des montants portés dans les colonnes 5 à 8
Cotisation soins de santé (Art.57)	Réservé à l'ONSS	Cotisation accidents du travail (Art. 57)	Réservé à l'ONSS	Cotisation accidents vie privée (Art. 57)		
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

Fait à ..... le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature\*

(\* Signature électronique et manuscrite autorisées