

DEMANDE D'ALLOCATIONS FAMILIALES

1. Renseignements concernant l'allocataire (La personne qui élève l'enfant)

Nom :

Prénom :

Numéro de registre national : _____ - _____ - _____

Si pas de numéro de registre national ➔ Date de naissance : ____ / ____ / _____

Rue et numéro :

Code Postal : _____

Numéro de téléphone : _____

E-mail :

Travaille en dehors de la Belgique :

 Non Oui, (Pays)

Travaille pour organisation internationale/Européenne :

 Non Oui,(Organisation)

Reçoit des indemnités sociales de l'étranger :

 Non Oui,(Pays) Les enfants ont déménagé à Bruxelles le ____ / ____ / _____ et viennent de(Pays)➔ J'ai perçu des allocations familiales à l'étranger Non Oui,(Pays)

2. Renseignements concernant l'autre parent

Nom :

Prénom :

Numéro de registre national : _____ - _____ - _____

Si pas de numéro de registre national ➔ Date de naissance : ____ / ____ / _____

Travaille en dehors de la Belgique :

 Non Oui, (Pays)

Travaille pour organisation internationale/Européenne :

 Non Oui,(Organisation)

Reçoit des indemnités sociales de l'étranger :

 Non Oui, (Pays)

Parent décédé :

 Non Oui, ____ / ____ / _____(Date)

3. Renseignements concernant l'/les enfant(s)

Nom :

Prénom :

Lien de parenté :

Date de naissance : __ / __ / ____

Nom :

Prénom :

Lien de parenté :

Date de naissance : __ / __ / ____

Nom :

Prénom :

Lien de parenté :

Date de naissance : __ / __ / ____

Nom :

Prénom :

Lien de parenté :

Date de naissance : __ / __ / ____

4. Données Bancaires

Je soussigné(e) demande que mes allocations familiales soient versées sur le compte :

Code IBAN : _____

Code BIC : _____

Ouvert à :

Mon nom

Mon nom et à celui de

Je déclare avoir complété correctement ce formulaire et donne l'autorisation à ma caisse d'allocations familiales de contrôler les données auprès de ma banque. Je m'engage à avertir immédiatement ma caisse d'allocations familiales si je n'ai plus accès aux allocations familiales sur le compte. Dans ce cas, je renseigne un nouveau numéro de compte.

5. Affiliation chez Brussels Family

Je souhaite m'affilier auprès de la caisse d'allocations familiales **BRUSSELS FAMILY** afin de percevoir la prime de naissance (ou d'adoption) et/ou les allocations familiales bruxelloises.

Etes-vous déjà affilié(e) auprès d'un autre organisme d'allocations familiales ?

Oui Non

Si oui lequel :

Je confirme avoir pris connaissance des informations relatives à l'affiliation qui se trouvent ci-dessous.

Informations importantes concernant l'affiliation auprès d'une caisse d'allocations familiales.

La durée minimum d'une affiliation est de 24 mois. Après le 1er jour qui suit le 24e mois d'affiliation, vous pouvez changer d'affiliation (article 26, §2 de l'ordonnance du 4 avril 2019 établissant le circuit de paiement).

La décision de changer d'affiliation produit ses effets à compter du 1er jour du trimestre qui suit celui au cours duquel la demande a été envoyée, sauf si cette demande a été introduite au cours des 15 derniers jours civils d'un trimestre. Dans ce cas, la demande ne produira ses effets qu'à partir du 1er jour du deuxième trimestre suivant celui de la demande (article 26, §2, al.2 de l'ordonnance du 4 avril 2019 établissant le circuit de paiement).

La caisse d'allocation familiale Brussels Family s'engage à ne pas refuser une demande d'affiliation d'un allocataire, sauf dans les cas prévus par la loi, ni s'opposer à sa décision de changer d'organisme (article 4, al. 1er, 9° de l'ordonnance du 4 avril 2019 établissant le circuit de paiement).

L'affiliation ne peut en aucun cas donner lieu à des avantages autres que ceux établis par la réglementation (article 31 de l'ordonnance du 4 avril 2019 établissant le circuit de paiement).

Date de la demande :

Signature :