

Modèle E

Affilié n°: /

Attributaire n°:

Demande d'allocation de naissance

Ce formulaire doit être utilisé pour demander l'allocation de naissance en tant que travailleur salarié. Quelqu'un qui est au chômage, invalide ou pensionné en tant que travailleur salarié continue à être considéré comme travailleur salarié en ce qui concerne les allocations familiales.

Qui doit demander l'allocation de naissance?

Dans l'ordre suivant:

1. le père,
2. la mère,
3. la plus âgée des personnes suivantes:
 - le/la partenaire de la mère/du père,
 - un des grands-parents de l'enfant (s'il fait partie du ménage),
 - un oncle ou une tante de l'enfant (s'ils font partie du ménage),
4. un (demi-)frère ou une (demi-)sœur de l'enfant.

Quand et comment demander l'allocation de naissance?

- **Après 5 mois de grossesse**, vous pouvez demander l'allocation de naissance à votre caisse d'allocations familiales. L'allocation sera payée au plus tôt 2 mois avant la date probable de la naissance. Au moment de la déclaration de la naissance, les services de l'état civil remettront l' "attestation pour obtenir l'allocation de naissance conformément aux législations relatives aux prestations familiales". Envoyez l'original de cette attestation à votre caisse d'allocations familiales.
- Vous pouvez aussi demander l'allocation de naissance **après la naissance**. Envoyez alors l'original de l' "attestation pour obtenir l'allocation de naissance conformément aux législations relatives aux prestations familiales" en même temps que ce formulaire de demande à votre caisse d'allocations familiales.

Si vous ne la connaissez pas, renseignez-vous auprès de votre employeur actuel ou de votre dernier employeur.

Vous désirez des renseignements complémentaires?

Pour obtenir des informations sur votre dossier, adressez-vous à la Caisse pour Allocations Familiales Securex.

10 Renseignements personnels concernant le demandeur (Si vous n'avez pas suffisamment de place, joignez une feuille séparée)

11 Nom (pour les femmes: nom de jeune fille)

Prénom

Date de naissance / / homme femme

Numéro du registre national

Nationalité

(il figure dans le coin supérieur droit de votre carte SIS)

Rue et numéro

Numéro postal et localité

Numéro de téléphone/GSM

Adresse e-mail



20 Votre situation familiale actuelle

21 Votre situation familiale actuelle (vous pouvez éventuellement mettre une croix dans plusieurs cases)

- Marié(e) depuis le _____ / _____ / _____ avec _____ N° du registre national _____
- Etabli(e) en ménage depuis le _____ / _____ / _____ avec _____ N° du registre national _____
- Divorcé(e) depuis le _____ / _____ / _____ de _____ N° du registre national _____
- Séparé(e) depuis le _____ / _____ / _____ de _____ N° du registre national _____
- Célibataire
- Veuve/veuf de _____ décédé(e) le _____ / _____ / _____ à _____

30 Les parents des enfants

31 Quel est votre lien avec l'enfant?

- père
 cohabitant avec la mère Passez à la question 41
 ne cohabitant pas avec la mère Complétez ses données au point 33
- mère Complétez les données du père au point 32
- autre lien _____ Complétez au point 32 les données du père et au point 33 les données de la mère
(p. ex. frère, grand-mère, oncle, etc.)

32 Père

nom _____
prénom _____ N° du registre national _____
adresse _____

Est-il travailleur indépendant? non oui

Est-il sans profession? non oui

Est-il décédé? non oui

Autre situation: _____

(p. ex. travailleur salarié, allocation sociale, etc.)

33 Mère

nom (son nom de jeune fille) _____
prénom _____ Numéro du registre national _____
adresse _____

Est-elle travailleur indépendant? non oui

Est-elle sans profession? non oui

Est-elle décédée? non oui

Autre situation: _____

(p. ex. travailleur salarié, allocation sociale, etc.)

40 Premier enfant ou enfant suivant?

41 L'enfant est-il le premier enfant de la mère? (Tenez compte des enfants morts-nés et décédés)

non oui Si oui, passez à la question 43

42 L'enfant est-il le premier enfant du père? (Tenez compte des enfants morts-nés et décédés)

non oui

43 Le père ou la mère ont-ils adopté un enfant?

non oui

44 Avez-vous déjà droit aux allocations familiales pour un autre enfant?

non oui Si oui, passez tout de suite à la question 71

50 Votre situation professionnelle actuelle

51 Votre situation professionnelle actuelle

- travailleur/euse salarié(e)

Nom et adresse de votre employeur

- chômeur (chômeuse)

Organisme de paiement (dénomination et adresse du bureau régional)

- pensionné(e) Joignez une copie de votre brevet de pension ou de la notification de votre pension, sauf si vous l'avez déjà envoyée.

- bénéficie d'indemnités de maladie/d'invalidité payées par (dénomination et adresse de la mutualité - vous pouvez également apposer une vignette de la mutualité)
-
-

- autre situation

52 Nom et adresse de votre dernier employeur, si vous êtes chômeur(euse) ou pensionné(e), ou si vous recevez une indemnité de maladie/d'invalidité

53 Etes-vous aussi travailleur(euse) indépendant(e) ou aidant(e) d'un(e) travailleur(euse) indépendant(e)?

- non oui

54 Etes-vous atteint(e) d'un handicap de 66% au moins?

- non oui depuis le / /

reconnu par (dénomination et adresse de l'institution)

55 Percevez-vous une indemnité de cette institution?

- non oui auprès de :
-

60 Situation professionnelle actuelle de votre conjoint/partenaire

61 Votre conjoint/partenaire est-il(elle) travailleur/euse indépendant(e) ou aidant(e) d'un(e) travailleur/euse indépendant(e)?

- non oui

62 Votre conjoint/partenaire travaille-t-il(elle) pour une organisation internationale?

- non oui auprès de :
-

63 Votre conjoint/partenaire travaille-t-il(elle) en dehors de la Belgique?

- non oui

64 Votre conjoint/partenaire reçoit-il(elle) une allocation sociale de l'étranger?

- non oui de (pays) :
-

70 Avez vous déjà demandé l'allocation de naissance/la prime d'adoption?

71 L'allocation de naissance ou la prime d'adoption a-t-elle déjà été demandée pour l'enfant?

- non

- oui, par
-

à (nom et adresse de l'organisme)

numéro de dossier

80 Signature

Je déclare avoir rempli cette demande correctement.

Ces renseignements sont demandés pour pouvoir payer l'allocation de naissance.

Si vous voulez consulter ou corriger les données qui vous concernent, adressez-vous à la Caisse pour Allocations Familiales Securex.

Date / /

Signature

Si l'enfant est déjà né, joignez l'original de l' "attestation pour obtenir l'allocation de naissance conformément aux législations relatives aux prestations familiales" à cette demande?

Si l'enfant n'est pas encore né, faites compléter la rubrique 90 par le médecin ou par l'infirmier(ière) accoucheur(euse), avant de nous renvoyer cette demande. Après la naissance, vous devez nous envoyer le plus rapidement possible l'original de l' "attestation pour obtenir l'allocation de naissance conformément aux législations relatives aux prestations familiales".

90 Déclaration du médecin ou de l'infirmier(ière) accoucheur(euse)

Le (la) soussigné(e)

docteur en médecine/infirmier(ière) accoucheur(euse), déclare que

est enceinte d'au moins 5 mois et que la naissance aura probablement lieu le / /

L'intéressée attend des (A ne compléter que si une naissance multiple est attendue)

Date / /

Signature

Cachet

Contact _____

téléphone _____

dossier n° _____

Si vous choisissez le versement sur un compte,
veuillez faire remplir la déclaration ci-dessous par l'institution financière.

Mode de paiement de l'allocation de naissance

Selon les lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, l'allocation de naissance doit être payée à la mère. Elle peut communiquer son numéro de compte ci-après. Sinon l'allocation de naissance sera payée par chèque circulaire.

Je soussigné(e) (nom et prénom) _____

demande que mon allocation de naissance soit versée au compte :

IBAN _____

BIC _____

ouvert au nom de moi-même

moi-même et _____

Date _____

Signature

Déclaration de l'institution financière

Pour un compte ouvert au nom d'un seul titulaire

Nous déclarons que le compte _____

IBAN _____

BIC _____

est ouvert au nom de _____

Pour un compte commun

Nous déclarons que la signature de _____

suffit pour disposer du compte

IBAN _____

BIC _____

ouvert aux noms de _____

et _____

Cachet

Date

Signature
