



FONDS NATIONAL DE SOLIDARITE

8-10, rue de la Fonderie
LUXEMBOURG

Tél: 49 10 81-1 Fax: 26 12 34 64
www.fns.lu

Heures d'ouverture des guichets :
matin : de 8h30 à 11h30

Boîte Postale 2411
L-1024 Luxembourg

SERVICE NATIONAL D'ACTION SOCIALE

12-14, avenue Emile Reuter
LUXEMBOURG

Tél: 247 - 83636 Fax: 40 47 06
www.snas.etat.lu

Heures d'ouverture des guichets :
de 8h30 à 11h30 et de 13h00 à 17h00

DEMANDE EN VUE DE L'OBTENTION D'UNE PRESTATION DANS LE CADRE DU REVENU MINIMUM GARANTI

créée par la loi du 29 avril 1999 portant création d'un droit à un revenu minimum garanti

Demander

Nom :		Prénom :	
Matricule :			
Rue et numéro :			
Code postal et localité :			
Êtes-vous locataire ?	oui (1) <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
Téléphone :		GSM :	
Titulaire du compte bancaire :			
Institut bancaire :			
Numéro de compte IBAN :	LU		
Langue souhaitée pour le courrier :	française <input type="checkbox"/>	allemande <input type="checkbox"/>	

Case réservée aux administrations

Organisme ayant rempli la demande	
Nom de l'agent	
Téléphone	
Date où la demande est réputée être faite	

Matricule du demandeur :

Renseignements sur le demandeur

Nom :		Prénom :				
Etat civil :	<input type="checkbox"/> célibataire	<input type="checkbox"/> marié	<input type="checkbox"/> partenariat	<input type="checkbox"/> veuf, veuve	<input type="checkbox"/> divorcé	<input type="checkbox"/> séparé
					oui	non
Exercez-vous une activité professionnelle ?					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous invalide ?					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous étudiant ?					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Questionnaire relatif aux revenus

	oui	non
Revenus professionnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indemnité pécuniaire de maladie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indemnité de chômage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pension luxembourgeoise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rente accident	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>
Pension étrangère	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>
Allocation de maternité	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>
Allocation d'éducation ou congé parental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bénéficiaire d'une pension alimentaire	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>
Débiteur d'une pension alimentaire	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/>
Revenu provenant de biens mobiliers et immobiliers (loyer, fermage, droit d'habitation, usufruit, entretien, etc.)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>
Autres revenus	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>

Questionnaire relatif à la situation de fortune

	oui	non
Êtes-vous propriétaire de biens mobiliers ? (argent liquide, épargnes, actions, obligations, etc.)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous propriétaire de biens immobiliers situés au Grand-Duché de Luxembourg ? (logement, autres maisons, terrains à bâtir, etc)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous propriétaire de biens immobiliers situés à l'étranger ? (logement, autres maisons, terrains à bâtir, etc)	<input type="checkbox"/> (5)	<input type="checkbox"/>
Avez-vous fait une donation au cours des dix dernières années ou après l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/> (6)	<input type="checkbox"/>

Matricule du demandeur :	
--------------------------	--

Renseignements sur les enfants faisant partie du ménage

Nom :		Prénom :	
Matricule :			
Allocations familiales :		oui (2) <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Autres revenus :		oui (2) <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Nom :		Prénom :	
Matricule :			
Allocations familiales :		oui (2) <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Autres revenus :		oui (2) <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Nom :		Prénom :	
Matricule :			
Allocations familiales :		oui (2) <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Autres revenus :		oui (2) <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Nom :		Prénom :	
Matricule :			
Allocations familiales :		oui (2) <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Autres revenus :		oui (2) <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Nom :		Prénom :	
Matricule :			
Allocations familiales :		oui (2) <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Autres revenus :		oui (2) <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Nom :		Prénom :	
Matricule :			
Allocations familiales :		oui (2) <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Autres revenus :		oui (2) <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Annotations

- (1) Le cas échéant le certificat de loyer (annexe B) est à remplir par le propriétaire et les preuves de paiement du loyer sont à joindre à la demande.
- (2) Prière de joindre une pièce justificative récente nous renseignant sur le montant du revenu respectif.
- (3) Prière de joindre une copie du jugement et une preuve de paiement.
- (4) Les immeubles seront grevés d'une hypothèque légale pour la garantie en restitution.
- (5) Prière de joindre une pièce justificative (bulletin de l'impôt foncier).
- (6) Prière de joindre une copie de l'acte de donation.

Important:

Cette demande doit obligatoirement être accompagnée d'un **certificat de résidence** et d'un **certificat de composition de ménage** établi par le bureau de population de votre commune.

Pour les personnes qui ne sont pas de nationalité luxembourgeoise est encore à joindre une **attestation d'enregistrement ou une attestation d'un droit de séjour ou un certificat sur le statut de réfugié ou un certificat d'apatride.**

Protection des données:

La loi du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel prévoit que les renseignements demandés dans ce formulaire ainsi que ceux nécessaires au traitement du dossier ne peuvent servir à d'autres fins que la gestion et le contrôle des diverses prestations du Fonds national de solidarité.

Conformément aux termes de la prédite législation, le droit d'accès, de rectification et de suppression des données est garanti.

Le soussigné certifie avoir fait toutes les déclarations en âme et conscience. Il s'engage à avertir le Fonds endéans un mois de toute circonstance pouvant entraîner une modification de l'allocation. Il est conscient que toute déclaration incomplète et inexacte est punie conformément aux dispositions de l'art. 29 de la loi du 30 juillet 1960 concernant la création d'un Fonds National de Solidarité (peine d'emprisonnement de 1 mois à 5 ans et amendes de 251€ à 2.500€).

Les prestations indûment touchées donnent lieu à restitution.

Luxembourg, le _____

Signature du demandeur : _____