



## ALLOCATION DE VIE CHÈRE

Coordonnées du demandeur													
Nom et prénom													
Matricule													
Numéro, rue													
Code postal	L -	Localité											
Téléphone													
E-Mail													
Résident depuis le													
Coordonnées bancaires													
Nom de la banque													
Titulaire du compte													
N° compte IBAN	L	U											

**Pièces justificatives à joindre obligatoirement à la demande:**

1. copie de la lettre du Fonds de Solidarité mentionnant le montant de l'allocation accordée

**Le formulaire est à remettre jusqu'au 31 décembre de l'année pour laquelle l'allocation est demandée. Le paiement ne se fera qu'après cette date.**

Le demandeur certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts et qu'il a pris connaissance que la subvention est sujette à restitution au cas où elle aurait été obtenue sur base de fausses déclarations ou de renseignements inexacts.

Bertrange, le \_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature

En remplissant le présent formulaire, vous êtes d'accord que vos données personnelles indiquées ci-dessus soient enregistrées et traitées conformément au règlement général sur la Protection des données du 25 mai 2018.

Réservé à l'administration communale			
Date d'entrée		Demande complète	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non ⇒ renvoyée le:
Prime accordée:	<input type="checkbox"/> oui ⇒ montant: _____ <input type="checkbox"/> non ⇒ motif du refus : _____		Art. 3/263/648310/99001
Vu et certifié exact			
Bertrange, le		Signature:	



## TEUERUNGSZULAGE

<i>Antragsteller</i>													
Name und Vorname													
Sozialversicherungsnummer													
Nr und Straße													
Postleitzahl	L -	Wohnort											
Telefonnummer													
E-Mail													
Einwohner seit dem													
<i>Bankverbindung</i>													
Name der Bank													
Kontoinhaber													
Kontonummer IBAN	L	U											

Dem Antrag beizufügende Belege:

1. Kopie des Schreibens des Nationalen Solidaritätsfonds mit Angabe der gewährten Zulage

**Das Formular muss bis zum 31. Dezember des Jahres eingereicht werden, für welches die Zulage beantragt wird. Die Zahlung erfolgt erst nach diesem Datum.**

Der Antragsteller erklärt, dass er alle obigen Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht hat und ihm bekannt ist, dass die Beihilfe unverzüglich und rückwirkend zurückzuzahlen ist, wenn sie auf der Grundlage unvollständiger oder fehlerhafter Angaben vergeben wurde.

Bartringen, den \_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Wenn Sie dieses Formular ausfüllen, stimmen Sie zu, dass Ihre aufgeführten persönlichen Daten gemäß der EU-Datenschutz-Grundverordnung vom 25. Mai 2018 gespeichert und verarbeitet werden.

Der Gemeindeverwaltung vorbehalten			
Eingangsdatum		Antrag komplett	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein ⇒ zurückgeschickt am:
Zulage bewilligt:	<input type="checkbox"/> ja    ⇒ Betrag:	Art. 3/263/648310/99001	
	<input type="checkbox"/> nein    ⇒ Grund für die Ablehnung:		
Gelesen und bestätigt			
Bartringen, den		Unterschrift:	