

Formulaire – demande de prime de naissance

Pour information :

Vous pouvez utiliser le formulaire ci-joint afin de soumettre votre demande de prime de naissance. Pour ce faire, veuillez compléter le formulaire annexé et nous le retourner signé avec le document requis.

Suite à la naissance de leur enfant, les mères des enfants domiciliés en Communauté germanophone perçoivent une prime de naissance unique.

La prime de naissance peut être sollicitée au plus tôt à partir du sixième mois de grossesse, au moyen d'un certificat médical ou sur base de la "Demande de prime de naissance" ci-jointe.

Le versement s'effectue sous forme d'acompte au plus tôt deux mois avant la date d'accouchement prévue.

Lorsque votre enfant est né, il est uniquement nécessaire de nous faire parvenir le plus rapidement possible une attestation de naissance ou un acte de naissance afin d'obtenir la prime de naissance. Dans ce cadre, veuillez mentionner votre numéro de dossier.

Vous ne devrez plus déposer de demande d'allocations familiales pour les percevoir étant donné que la vérification du droit s'opère automatiquement.

Veuillez nous signaler dans les meilleurs délais toute modification de votre situation familiale ou professionnelle, ainsi que toute modification de la situation de vos enfants.

Nous collectons vos données en application du décret du 23 avril 2018 relatif aux prestations familiales et de ses arrêtés d'exécution pour le traitement de la demande de prestations familiales et pour une durée de 5 ans à dater de la fin du mois durant lequel existait un droit pour la dernière fois ou durant lequel toute procédure administrative ou judiciaire a été clôturée.

Nous restons à votre disposition pour toute question supplémentaire.

Formulaire – demande de prime de naissance

Veillez compléter et cocher l'ensemble des cases correspondant à votre situation :

1. Données personnelles du bénéficiaire de la prime de naissance (mère de l'enfant)

Nom (pour les femmes : nom de jeune fille) :
Prénom :
Date de naissance :
Numéro de registre national (NISS) :
Rue, numéro :
Code postal, localité, pays :
Téléphone/portable :
E-mail :

Situation professionnelle :

- Salarié/indépendant en Belgique
- Salarié/indépendant à l'étranger. Pays :
- Autre situation :
 - Laquelle ? (chômage, bénéficiaire de l'aide sociale, retraité...)
.....
 - Où ? Pays

2. Données personnelles et situation professionnelle du père

Nom:
Prénom :
Date de naissance :
Numéro de registre national (NISS) :
Rue, numéro :
Code postal, localité, pays :

- Salarié/indépendant en Belgique
- Salarié/indépendant à l'étranger. Pays :
- Autre situation :
 - Laquelle ? (bénéficiaire d'allocations de chômage, bénéficiaire de l'aide sociale, retraité...)
.....
 - Où ? Pays

3. Données personnelles et situation professionnelle du conjoint/du compagnon ou de la compagne du bénéficiaire des allocations familiales

(uniquement à compléter si le conjoint, le compagnon ou la compagne n'est pas le parent de l'enfant)

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

Prénom :

Date de naissance :

Numéro de registre national (NISS) :

Rue, numéro :

Code postal, localité, pays :

- Salarié/indépendant en Belgique
- Salarié/indépendant à l'étranger. Pays :
- Autre situation :
 - Laquelle ? (bénéficiaire d'allocations de chômage, bénéficiaire de l'aide sociale, retraité...)
.....
 - Où ? Pays

4. Annexe

- Avant la naissance :
 - Certificat médical
 - Annexe "Demande de prime de naissance"
- Après la naissance de l'enfant : Attestation de naissance afin de recevoir la prime de naissance ou acte de naissance

5. Signature du bénéficiaire de la prime de naissance

Je déclare avoir rempli ce formulaire de manière conforme à la vérité et avoir pris connaissance des règles en matière de protection des données.

Nombre de pages annexées :

Date

Signature

Si nécessaire: veuillez indiquer les coordonnées concernant la personne qui dépose la demande pour le compte du bénéficiaire :

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

Prénom :

Numéro de registre national (NISS) :

Rue, numéro :

Code postal, localité, pays :

Téléphone/portable :

E-Mail:

Lien avec le bénéficiaire des allocations familiales :

INFORMATION

Les demandes de prestations familiales peuvent être introduites dans un délai de trois ans prenant cours le premier jour du mois lors duquel le droit a été ouvert.

Le ministère de la Communauté germanophone traite votre demande et prend sa décision sous un délai de quatre mois au plus tard. Ce délai est suspendu lorsque l'administration demande des informations supplémentaires.

La base légale est constituée par le décret du 23 avril 2018 relatif aux prestations familiales et ses arrêtés d'exécution.

PROTECTION DES DONNÉES

Le Ministère de la Communauté germanophone est le responsable du traitement de vos données au sens du règlement général sur la protection des données (UE) n°2016/679 du 27 avril 2016 ainsi que les dispositions d'exécution correspondantes. À ce titre, le Ministère traite ces données uniquement aux fins déterminées, et ce, pendant la durée fixée. Par conséquent, une attention particulière est accordée aux droits de la personnalité. Vous trouverez de plus amples informations concernant le respect de vos droits sur le site www.ostbelgienlive.be/datenschutz (disponible uniquement en allemand). Vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données, monsieur Wilfried Heyen, à l'adresse datenschutz@dgov.be. Les plaintes relatives à la protection des données peuvent être adressées à l'Autorité de protection des données, Rue de la Presse 35, 1000 Bruxelles. Pour plus d'informations: <https://www.autoriteprotectiondonnees.be/citoyen>.

6. Annexe – Demande de prime de naissance

La prime de naissance peut être sollicitée au plus tôt à partir du sixième mois de grossesse, au moyen d'un certificat médical.

Ce certificat est établi au plus quatre mois avant la date présumée de la naissance.

Soit, vous nous faites parvenir le certificat médical, soit vous demandez au médecin de compléter la demande suivante :

Je soussigné(e),
(nom, prénom du médecin)

.....
déclare que Madame
(nom, prénom de la mère)

.....
se trouve au moins au 6^e mois de grossesse.

La date présumée de la naissance est le / /

La personne concernée attend

- un enfant
- des jumeaux
- des triplés
-

Date :

Signature

Cachet

Formulaire – Communication du compte bancaire

À remplir par le bénéficiaire des prestations familiales

=> À remplir dans tous les cas !

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

Prénom :

Numéro de registre national (NISS) :

demande le versement des prestations familiales sur le compte à vue suivant :

IBAN.....

BIC.....,

ouvert

à mon nom

ou

à mon nom et au nom de (en cas de compte à vue commun) :

.....

Je déclare avoir rempli ce formulaire de manière conforme à la vérité et avoir pris connaissance des règles en matière de protection des données. S'il s'agit d'un compte belge, j'autorise le ministère de la Communauté germanophone à vérifier les données auprès de ma banque.

Date.....

Signature

À remplir par l'institution financière

=> À remplir uniquement en cas de compte étranger !

Nous confirmons par la présente que le compte suivant,

IBAN.....

BIC.....

est ouvert au nom du/des titulaire(s) suivant(s) (Prénom, Nom et Adresse) :

.....

.....

.....

.....

Date.....

Prénom, Nom, fonction

.....

Signature

Cachet