



8-10, rue de la Fonderie
LUXEMBOURG
Téléphone: 49 10 81-1
Fax: 26 12 34 64
Website: www.fns.lu

Boîte postale 2411
L-1024 Luxembourg

Heures d'ouverture des guichets:
Öffnungszeiten der Schalter:
Matin / Morgens: 8.30 - 11.30 h

DEMANDE EN OBTENTION DU COMPLÉMENT

créé par la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds National de Solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil gérontologique aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit.

ANTRAG AUF ZAHLUNG DES ZUSCHUSSES

geschaffen durch das abgeänderte Gesetz vom 30. April 2004, welches den Nationalen Solidaritätsfonds ermächtigt, sich an den Kosten der Dienstleistungen für Bewohner eines integrierten Alterszentrums, Pflegeheims oder einer anderen sozio-medizinischen Einrichtung mit Tages- und Nachtbetreuung zu beteiligen.

À remplir par l'institution / Von der Einrichtung auszufüllen

Institution / Einrichtung

Nom / Name			
Rue et numéro / Strasse und Nummer			
Code postal et localité / Postleitzahl und Ort		L-	
Interlocuteur / Ansprechpartner			
Téléphone / Telefon		Email	

Demandeur / Antragsteller

Nom / Name			
Prénom / Vorname			
Matricule / Erkennungsnummer		_____	
Date de l'admission / Datum der Aufnahme		___ . ___ . 20__	

Chambre / Zimmer

Numéro / Nummer			
Surface sans salle de bains / Fläche ohne Badezimmer		m ²	
Simple / Einzelzimmer	<input type="checkbox"/>	Double / Doppelzimmer	<input type="checkbox"/>
WC		Oui / Ja	<input type="checkbox"/>
Salle de bain / Badezimmer		Oui / Ja	<input type="checkbox"/>
Prix mensuel d'hébergement / Monatlicher Preis der Beherbergung		EUR	

Matricule demandeur principal
Erkennungsnummer Antragsteller

19 _____

À remplir par le demandeur / Vom Antragsteller auszufüllen

Renseignements relatifs aux revenus
Auskünfte betreffend die Einkommen

Êtes-vous bénéficiaire d'une pension de la part de l' / la / d'une

Sind Sie Bezieher einer Rente seitens der / einer

Caisse nationale d'assurance pension? Nationalen Pensionskasse?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/>	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
Administration du personnel de l'État? Personalverwaltung des Staates?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ¹	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
Caisse de prévoyance des fonctionnaires et employés communaux? Gemeindebeamtenkasse?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ¹	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
Société nationale des chemins de fer luxembourgeois? Nationalen Eisenbahngesellschaft?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ¹	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
Association d'assurance accident? Unfallversicherungsanstalt?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ¹	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
Caisse de pension d'un organisme international (Union européenne, OTAN, etc.)? Pensionskasse einer internationalen Institution (Europäischen Union, NATO, usw.)?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ¹	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
Caisse de pension étrangère? ausländischen Pensionskasse?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ¹	Non / Nein	<input type="checkbox"/>

¹ Prière de joindre une pièce justificative récente nous renseignant sur le montant de la pension
Bitte einen aktuellen Zahlungsbeleg beifügen, welcher Auskunft über die Höhe der Rente gibt

Êtes-vous bénéficiaire

Sind Sie Bezieher

des indemnités de chômage? der Arbeitslosenunterstützung?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/>	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
d'une indemnité professionnelle d'attente? einer beruflichen Übergangsvergütung?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/>	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
du forfait d'éducation? der Erziehungspauschale?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/>	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
des allocations familiales? von Familienzulagen?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/>	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
d'une pension alimentaire? von Alimenten?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ²	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
de revenus provenant de biens mobiliers et/ou immobiliers? (intérêts, dividendes, loyer, fermage, droit d'habitation, usufruit, etc.) von Einkommen aus beweglichen und/oder unbeweglichen Gütern? (Zinsen, Dividenden, Miete, Pacht, Wohnrecht, Nutzniessung, usw.)	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ²	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
à préciser genauer angeben				
d'autres revenus? anderer Einkommen?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ²	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
à préciser genauer angeben				

² Prière de joindre une pièce justificative récente nous renseignant sur le montant du revenu respectif
Bitte einen aktuellen Zahlungsbeleg beifügen, welcher Auskunft über die Höhe des Einkommens gibt

Renseignements relatifs aux dépenses spéciales
Auskünfte betreffend Sonderausgaben

Êtes-vous débiteur d'une pension alimentaire? Sind Sie Schuldner von Alimenten?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ³	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
--	----------	---------------------------------------	------------	--------------------------

³ Prière de joindre une pièce justificative récente nous renseignant sur le montant de la dépense
Bitte einen aktuellen Zahlungsbeleg beifügen, welcher Auskunft über die Höhe der Ausgaben gibt

Matricule demandeur principal
Erkennungsnummer Antragsteller

19 _____

À remplir par le demandeur / Vom Antragsteller auszufüllen

**Renseignements relatifs à la situation de fortune
Auskünfte betreffend die Vermögenslage**

Êtes-vous propriétaire ou copropriétaire de / Sind Sie Besitzer oder Mitbesitzer von

- biens mobiliers (argent liquide, épargnes, actions, obligations, etc.)? <i>beweglichem Vermögen (Geld, Ersparnisse, Aktien, Obligationen, usw.)?</i>	Oui / Ja	<input type="checkbox"/>	Non / Nein	<input type="checkbox"/> ⁴
---	----------	--------------------------	------------	---------------------------------------

⁴ Veuillez joindre une confirmation écrite et signée par vous ou par votre tuteur
Bitte eine schriftliche Bestätigung beifügen, welche von Ihnen oder Ihrem Vormund zu unterzeichnen ist

- biens immobiliers situés au Grand-Duché de Luxembourg? <i>Immobilien im Grossherzogtum Luxemburg?</i>	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ⁵	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
Maison / Haus?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ⁵	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
Appartement / Etagenwohnung?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ⁵	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
Terrains / Grundstücke?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ⁵	Non / Nein	<input type="checkbox"/>

⁵ Les immeubles seront grevés d'une hypothèque légale pour la garantie en restitution prévue par la loi.
Die Immobilien werden mit einer gesetzlichen Hypothek, als Garantie für die durch das Gesetz vorgesehene Rückerstattung, belastet.

- biens immobiliers situés à l'étranger? <i>Immobilien im Ausland?</i>	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ⁶	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
Maison / Haus?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ⁶	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
Appartement / Etagenwohnung?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ⁶	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
Terrains / Grundstücke?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ⁶	Non / Nein	<input type="checkbox"/>

⁶ Prière de joindre une attestation établie par un organisme public indiquant la valeur de l'immeuble
Bitte eine von einer öffentlichen Behörde ausgestellte Bescheinigung, welche Auskunft über den Wert der Immobilie gibt, beifügen

Êtes-vous usufruitier de / Sind Sie Nutzniesser von

- biens immobiliers situés au Grand-Duché de Luxembourg ou à l'étranger? <i>Immobilien im Grossherzogtum Luxemburg oder im Ausland?</i>	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ⁷	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
Maison / Haus?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ⁷	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
Appartement / Etagenwohnung?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ⁷	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
Terrains / Grundstücke?	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ⁷	Non / Nein	<input type="checkbox"/>

⁷ Prière de joindre une copie de l'acte notarié
Bitte eine Kopie des notariellen Aktes beifügen

Avez-vous fait une donation au cours des dix dernières années ou après l'âge de 50 ans accomplis? <i>Haben Sie innerhalb der letzten zehn Jahre oder nach Vollendung Ihres 50. Lebensjahres eine Schenkung gemacht?</i>	Oui / Ja	<input type="checkbox"/> ⁸	Non / Nein	<input type="checkbox"/>
--	----------	---------------------------------------	------------	--------------------------

⁸ Prière d'indiquer les données concernant le donataire et la donation et de joindre le cas échéant une copie de l'acte de donation
Bitte folgende Angaben zum Schenknehmer und zur Schenkung machen und gegebenenfalls eine Kopie des Schenkungsaktes beifügen

Nom et prénom / Name und Vorname

Rue et numéro / Strasse und Nummer

Code postale et localité / Postleitzahl und Wohnort

Matricule demandeur principal

19 _____

Important

Pièces justificatives à joindre à la demande

- concernant vos **revenus**
 - une (des) pièce(s) justificative(s) récente(s) nous renseignant sur le montant du/des revenu(s) respectif(s)
 - un certificat de revenu établi par le bureau d'imposition compétent
- concernant votre **situation de fortune**
 - avoirs en banque: une copie des extraits bancaires indiquant les avoirs sur comptes courants, comptes d'épargne, actions et obligations, etc.
 - si vous êtes propriétaire: une copie du/des bulletin(s) d'impôt foncier ou un autre certificat officiel indiquant la valeur réelle ou unitaire des biens immobiliers et une copie de l'acte d'achat
- si vous êtes **usufruitier** et/ou **donataire**:
 - une copie de l'acte notarié
- concernant vos **dépenses spéciales**
 - une copie du jugement fixant le montant de la pension alimentaire et preuve de paiement
 - une copie du prêt hypothécaire indiquant la mensualité à rembourser
- si vous êtes de **nationalité étrangère** et si vous ne touchez pas de pension luxembourgeoise
 - une copie de l'attestation que vous bénéficiez d'un droit de séjour au Luxembourg
- en cas de **tutelle, curatelle, sauvegarde de justice**
 - une copie du jugement

Le soussigné certifie avoir fait toutes les déclarations en âme et conscience. 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 EUR à 2.500 EUR). Les prestations indûment touchées donnent lieu à restitution.

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.

Par sa signature sur le présent formulaire, le demandeur du complément créé par la loi modifiée du 30 avril 2004 concernant l'accueil gérontologique autorise le Fonds national de solidarité à consulter les fichiers des étrangers de la Direction de l'immigration en vue de la vérification de son droit de séjour.

Personne ayant rempli le formulaire en place du demandeur

Nom et prénom			
Rue et numéro			
Code postale et localité			
Téléphone		Email	

Conjoint / partenaire

Conjoint / partenaire en vie	Oui	<input type="checkbox"/> ⁹	Non	<input type="checkbox"/>
------------------------------	-----	---------------------------------------	-----	--------------------------

⁹ Veuillez faire remplir l'annexe à cette demande (page 6 à 10) par votre conjoint respectivement votre partenaire

Signature de la demande

Date	
Signature du demandeur	

En cas de tutelle: données concernant le gérant de la tutelle

Nom et prénom			
Rue et numéro			
Code postale et localité			
Téléphone		Email	
Date			
Signature du tuteur			

(deutscher Text Seite 5)

Wichtig**Dem Antrag beizufügende Belege**

1. betreffend Ihre **Einkommen**
 - einen aktuellen Zahlungsbeleg, welcher Auskunft über die Höhe des/der Einkommen gibt
 - eine Einkommenssteuerbescheinigung ausgestellt vom zuständigen Steueramt
2. betreffend Ihre **Vermögenslage**
 - Bankguthaben: eine Kopie der Guthaben auf Girokonten, Sparkonten, Aktien, Obligationen, usw.
 - wenn Sie Eigentümer sind: eine Kopie des Grundsteuerbescheids mit dem Wert oder Einheitswert der Immobilie(n) oder eines anderen offiziellen Wertbescheids und eine Kopie des Kaufaktes
3. wenn Sie **Nutzniesser** und/oder **Schenkgeber** sind
 - eine Kopie des notariellen Aktes
4. betreffend Ihre **Sonderausgaben**
 - eine Kopie des Urteils, welches den Betrag der Alimente festlegt, sowie Zahlungsbelege
 - eine Kopie des Hypothekendarlehens mit der monatlich zu begleichenden Rate
5. wenn Sie einer **ausländischen Nationalität** angehören und nicht Bezieher einer luxemburgischen Rente sind
 - eine Kopie Ihrer Aufenthaltsgenehmigung
6. im Falle einer **Vormundschaft, Beistandschaft** oder **gerichtlicher Pflegschaft**
 - eine Kopie des Urteils

Der Unterzeichnende versichert, dass er alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht hat. Es ist ihm des Weiteren bekannt, dass unvollständige und falsche Angaben entsprechend den Bestimmungen des Art. 29 des Gesetzes über den Solidaritätsfonds verfolgt und bestraft werden (Gefängnisstrafe von einem Monat bis zu fünf Jahren und Geldstrafen in Höhe von 251 EUR bis 2.500 EUR). Zu Unrecht gezahlte Leistungen müssen rückerstattet werden.

Datenschutz

Das Gesetz vom 2. August 2002 betreffend den Schutz von Personen bezüglich ihrer Datenverarbeitung sieht vor, dass die im Formular gewünschten Angaben sowie die zur Bearbeitung Ihrer Akte notwendigen Daten nur zu diesem Zweck als auch zur Überprüfung der vom Nationalen Solidaritätsfonds gezahlten Leistungen verwendet werden.

Gemäss Wortlaut des ersterwähnten Gesetzes ist das Recht auf Zugriff, Berichtigung und Aufhebung von Daten gewährleistet.

Der Antragsteller des Zuschusses, welcher durch das abgeänderte Gesetz vom 30. April 2004 über die gerontologischen Dienstleistungen geschaffen wurde, erlaubt mit seiner Unterschrift auf diesem Formular dem Nationalen Solidaritätsfonds das Einsehen der Ausländerdaten der Einwanderungsbehörde zwecks Prüfung seiner Aufenthaltsgenehmigung.

Person, welche das Formular für den Antragsteller ausgefüllt hat

Name und Vorname			
Strasse und Nummer			
Postleitzahl und Ort			
Telefon		Email	

Ehepartner / Lebenspartner

Ehepartner / Lebenspartner am Leben	Ja	<input type="checkbox"/> ⁹	Nein	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----	---------------------------------------	------	--------------------------

⁹ Bitte den Anhang zu diesem Antrag (Seite 6 bis 10) von Ihrem Ehepartner beziehungsweise Ihrem Lebenspartner ausfüllen lassen

Unterschrift des Antrages

Datum	
Unterschrift des Antragstellers	

Im Falle einer Vormundschaft: Angaben den Vormund betreffend

Name und Vorname			
Strasse und Nummer			
Postleitzahl und Ort			
Telefon		Email	
Datum			
Unterschrift des Vormundes			

(texte français page 4)