



### Fonds national de solidarité

8-10, rue de la Fonderie  
LUXEMBOURG

Téléphone: 49 10 81-1

Fax: 26 12 34 64

Website: www.fns.lu

Heures d'ouverture des guichets:

Öffnungszeit der Schalter:

Matin/Morgens: 8.30 - 11.30 h

Boîte postale 2411  
L-1024 Luxembourg

### Service national d'action sociale

12-14, avenue Emile Reuter  
Luxembourg

Téléphone: 247 - 83636

Fax: 40 47 06

Website: www.snas.etat.lu

Heures d'ouverture des guichets:

Öffnungszeiten der Schalter:

8.30 - 11.30 h / 13.00 - 17.00 h

## 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.

## ANTRAG ZUR ERLANGUNG EINER LEISTUNG IM RAHMEN DES MINDEST Einkommens

eingeführt durch das Gesetz vom 29. April 1999 betreffend Schaffung  
des Anrechtes auf ein garantiertes Mindesteinkommen.

### Demandeur / Antragsteller

Nom / Name: \_\_\_\_\_

Prénom / Vorname: \_\_\_\_\_

Matricule / Erkennungsnummer: 19 \_\_\_\_\_  
Année / Jahr      Mois/Monat      Jour / Tag

Rue et numéro / Strasse und Nummer: \_\_\_\_\_

Code postal et localité / Postleitzahl und Wohnort: L- \_\_\_\_\_

Êtes-vous locataire? / Wohnen Sie zur Miete?      Oui / Ja  <sup>(1)</sup>      Non / Nein

Téléphone / Telefon: \_\_\_\_\_ GSM: \_\_\_\_\_

Titulaire du compte bancaire / Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Institut bancaire / Bank: \_\_\_\_\_

Numéro de compte IBAN / IBAN-Kontonummer: LU \_\_\_\_\_

Langue souhaitée pour le courrier:      française       allemande   
Gewünschte Sprache für den Schriftverkehr:      französisch      deutsch

### Case réservée aux organismes / Den Behörden vorbehalten

Organisme ayant assisté à remplir la demande:  
Behörde, welche beim Ausfüllen des Antrages behilflich war: \_\_\_\_\_

Nom de l'agent / Name des Mitarbeiters: \_\_\_\_\_

Téléphone / Telefon: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Par sa signature le demandeur marque son accord à ce que le Fonds national de solidarité tient informé l'organisme susvisé sur l'avancement de sa demande notamment en lui communiquant le courrier successif ainsi que sa décision.  
Durch seine Unterschrift erlaubt der Antragsteller dem nationalen Solidaritätsfonds die oben genannte Behörde über den jeweiligen Stand des Antrages zu informieren und ihr eine Kopie der ihn betreffenden Briefsendungen sowie des Entscheids zukommen zu lassen.

**Matricule demandeur / Erkennungsnummer Antragsteller: 19** \_\_\_\_\_

**Renseignements sur le demandeur / Auskünfte betreffend die Person des Antragstellers**

Nom / Name: \_\_\_\_\_ Prénom / Vorname: \_\_\_\_\_

Etat civil: Célibataire  marié  Partenariat  veuf, veuve  divorcé  séparé   
 Zivilstand: ledig  verheiratet  Partnerschaft  verwitwet  geschieden  getrennt

	Oui / Ja	Non / Nein
Exercez-vous une activité professionnelle? / Üben Sie eine berufliche Tätigkeit aus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous invalide? / Sind Sie arbeitsunfähig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous étudiant? / Sind Sie Student?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Questionnaire relatif aux revenus / Fragebogen bezüglich der Einkünfte**

	Oui / Ja	Non / Nein
Revenus professionnels / Einkünfte aus beruflichen Tätigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indemnité pécuniaire de maladie / Krankengeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indemnité de chômage / Arbeitslosenunterstützung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pension luxembourgeoise / Luxemburgische Rente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rente accident / Unfallrente	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>
Pension étrangère / ausländische Rente	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>
Allocation d'éducation ou congé parental / Erziehungszulage oder Elternurlaubsentschädigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bénéficiaire d'une pension alimentaire / Bezieher einer Alimentenrente	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>
Débiteur d'une pension alimentaire / Schuldner einer Alimentenrente	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/>
Revenu provenant de biens mobiliers et immobiliers (loyer, fermage, droit d'habitation, usufruit, entretien, etc.) Einkommen aus beweglichen und unbeweglichen Gütern (Miete, Pacht, Wohnrecht, Nutzniessung, Lebensunterhalt, usw.)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>
Autres revenus / andere Einkommen: _____	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>

**Questionnaire relatif à la situation de fortune / Fragebogen bezüglich der Vermögenslage**

	Oui / Ja	Non / Nein
Êtes-vous propriétaire de biens mobiliers? (argent liquide, épargnes, actions, obligations, etc.) Sind Sie im Besitz von Mobilien? (Geld, Ersparnisse, Aktien, Obligationen, usw.)	<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.) Sind Sie im Besitz von Immobilien im Großherzogtum Luxemburg? (Wohnhaus, sonstige Häuser, Ländereien, usw.)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous propriétaire de biens immobiliers situés à l'étranger? (logement, autres maisons, terrains à bâtir, etc.) Sind Sie im Besitz von Immobilien im Ausland? (Wohnhaus, sonstige Häuser, Ländereien, usw.)	<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? Haben Sie nach Erreichen Ihres 50. Lebensjahres oder im Zeitraum der letzten zehn Jahre eine Schenkung gemacht?	<input type="checkbox"/> (6)	<input type="checkbox"/>

**Renseignements sur les enfants faisant partie du ménage**  
**Auskünfte betreffend die Kinder der Haushaltsgemeinschaft**

Nom / Name: \_\_\_\_\_ Prénom / Vorname: \_\_\_\_\_

Matricule / Erkennungsnummer: \_\_\_\_\_

Allocations familiales / Kinderzulage: \_\_\_\_\_ Oui / Ja  <sup>(2)</sup> Non / Nein

Autres revenus / andere Einkommen: \_\_\_\_\_ Oui / Ja  <sup>(2)</sup> Non / Nein

Nom / Name: \_\_\_\_\_ Prénom / Vorname: \_\_\_\_\_

Matricule / Erkennungsnummer: \_\_\_\_\_

Allocations familiales / Kinderzulage: \_\_\_\_\_ Oui / Ja  <sup>(2)</sup> Non / Nein

Autres revenus / andere Einkommen: \_\_\_\_\_ Oui / Ja  <sup>(2)</sup> Non / Nein

Nom / Name: \_\_\_\_\_ Prénom / Vorname: \_\_\_\_\_

Matricule / Erkennungsnummer: \_\_\_\_\_

Allocations familiales / Kinderzulage: \_\_\_\_\_ Oui / Ja  <sup>(2)</sup> Non / Nein

Autres revenus / andere Einkommen: \_\_\_\_\_ Oui / Ja  <sup>(2)</sup> Non / Nein

Nom / Name: \_\_\_\_\_ Prénom / Vorname: \_\_\_\_\_

Matricule / Erkennungsnummer: \_\_\_\_\_

Allocations familiales / Kinderzulage: \_\_\_\_\_ Oui / Ja  <sup>(2)</sup> Non / Nein

Autres revenus / andere Einkommen: \_\_\_\_\_ Oui / Ja  <sup>(2)</sup> Non / Nein

Nom / Name: \_\_\_\_\_ Prénom / Vorname: \_\_\_\_\_

Matricule / Erkennungsnummer: \_\_\_\_\_

Allocations familiales / Kinderzulage: \_\_\_\_\_ Oui / Ja  <sup>(2)</sup> Non / Nein

Autres revenus / andere Einkommen: \_\_\_\_\_ Oui / Ja  <sup>(2)</sup> Non / Nein

Nom / Name: \_\_\_\_\_ Prénom / Vorname: \_\_\_\_\_

Matricule / Erkennungsnummer: \_\_\_\_\_

Allocations familiales / Kinderzulage: \_\_\_\_\_ Oui / Ja  <sup>(2)</sup> Non / Nein

Autres revenus / andere Einkommen: \_\_\_\_\_ Oui / Ja  <sup>(2)</sup> Non / Nein

**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

**Anmerkungen:**

- (1) *In diesem Falle ist die beiliegende Mietbescheinigung (Beilage B) vom Eigentümer auszufüllen und Zahlungsbelege der Miete sind dem Antrag beizufügen*
- (2) *Bitte einen aktuellen Zahlungsbeleg beifügen, welcher Auskunft über die Höhe des Einkommens gibt*
- (3) *Bitte eine Abschrift des Urteils sowie einen Zahlungsbeleg beifügen*
- (4) *Die Immobilien werden zwecks Rückerstattungsgarantie mit einer gesetzlichen Hypothek belastet*
- (5) *Bitte einen Beleg beifügen (Grundsteuerabrechnung)*
- (6) *Bitte eine Kopie des Schenkungsaktes beifügen*

**Important:**

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**.

**Wichtig:**

*Personen, welche die luxemburgische Nationalität nicht besitzen, müssen entweder eine **Einschreibebescheinigung (attestation d'enregistrement)** oder eine **Aufenthaltsgenehmigung** oder eine **Bescheinigung über das Statut des Flüchtlings** oder eine **Bescheinigung über das Statut des Staatenlosen** beifügen.*

**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.

**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 sowie zur Überprüfung der vom Nationalen Solidaritätsfonds gezahlten Leistungen dienen.*

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

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 EUR à 2.500 EUR).

Les prestations indûment touchées donnent lieu à restitution.

*Unterzeichneter versichert, dass er alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht hat. Er ist sich der Verpflichtung bewusst, dass er innerhalb eines Monats dem Fonds alle Umstände zur Kenntnis zu bringen hat, die eine Änderung der Zulage nach sich ziehen könnten. 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 1 Monat bis zu 5 Jahren und Geldstrafen von 251 EUR bis 2.500 EUR).*

*Zu Unrecht gezahlte Leistungen müssen rückerstattet werden.*

Date:  
Datum:

Signature du demandeur  
Unterschrift des Antragstellers