****

|  |
| --- |
| **A clipboard with a list  Description automatically generatedA white and orange cross in a circle  Description automatically generatedFrais médicaux** |

**A** **compléter en lettres capitales :**

**a.s.b.l. Service social
du Service public fédéral de Programmation**

**Politique scientifique**

WTC III- Boulevard Simon Bolivar 30 boite 7 ▪ B-1000 BRUXELLES
Tél. 02 238 35 61 - Tél. 02 238 34 11
www.belspo.be/soc

Nom et prénom de l'agent :

E-mail :

N° de téléphone - Privé :       - Bureau :

Employeur : veuillez choisir votre employeur dans la liste/dropdown ici : Choose an item.

Statut : [ ]  contractuel à durée indéterminée/statutaire

 [ ]  contractuel à durée déterminée (durée à préciser):

[ ]  pensionné

N° de compte : BE

Avez-vous bénéficié d'une intervention du MAF (maximum à facturer) [ ]  oui [ ]  non

Assurance hospitalisation : [ ]  oui [ ]  non

**Situation familiale**

Les personnes suivantes font partie du ménage de l'intéressé(e) et habitent sous le même toit.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom et prénom** | **Lien de parenté****avec le****demandeur** | **Handicap****> 65%** |
|       |       | [ ]  |
|       |       | [ ]  |
|       |       | [ ]  |
|       |       | [ ]  |
|       |       | [ ]  |
|       |       | [ ]  |

|  |
| --- |
| **Situation financière du demandeur** |
| **Revenus mensuels nets** | **Montants** |
| IDemandeur | a) Montant du (des) traitement(s)/salaire(s) | €       |
| b) Activité d'indépendant :       | €       |
| c) Indemnités supérieures à 50 EUR(pécule de vacances- Allocation de fin d'année **non** compris) | €       |
| IIPartenaire | a) Montant du (des) traitement(s)/salaire(s) | €       |
| b) Activité d'indépendant :       | €       |
| c) Indemnités supérieures à 50 EUR(pécule de vacances- Allocation de fin d'année **non** compris) | €       |
| III | Revenus locatifs(2/3 du montant du, (des) loyer(s)) | €       |
| **Charges familiales mensuelles** | **Montants** |
| I | Location ou prêt hypothécaire | €       |

J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète et que je ne bénéficie pas d'un autre service social octroyant le même avantage.

J'autorise le service social à demander les justificatifs qu'il juge nécessaires.

[ ]  J'accepte la déclaration de confidentialité

Pensez à l'environnement svp favorisez les envois de vos dossiers par email: **secr.soc@belspo.be**

Fait à :       le

Signature : ....................................................................

Enregistrez votre document en PDF et signez-le électroniquement.