

FORMULAIRE 12 : Allocation décès

Données concernant le bénéficiaire (celui/celle qui sollicite l'allocation)

Nom et Prénom :

N° de registre national :

Etat civil :

Adresse : N° :

Code postal : Localité :

TEL : GSM :

MAIL :

N° de compte bancaire IBAN : BE ____ _

Nom et Prénom du titulaire du compte :

Nom de la personne ou de l'enfant décédé(e) :

A remplir si le demandeur est membre du personnel de l'enseignement organisé par la FWB :

Etablissement :

Fonction :

Statut :

N° de matricule :

Service qui paie le traitement (mettre une croix dans la case correspondante) :

Service de fixation et liquidation des traitements (Direction Déconcentrée)

Service comptable du contentieux

L'établissement

Composition de ménage

	Nom	Prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Allocations familiales ou à charge
Conjoint ou cohabitant légal/de fait	OUI/NON
Enfants					
1	OUI/NON
2	OUI/NON
3	OUI/NON
4	OUI/NON
Ascendants si à charge	/

Données concernant le(s) enfant(s) devenu(s) orphelin(s) et à charge au moment du décès

Nom et prénom	Statut (étudiant, stage insertion, autres)



Page à remplir si le demandeur n'est pas membre du personnel de l'enseignement organisé par la FWB :

Données concernant le membre du personnel décédé (de l'enseignement organisé par la Fédération Wallonie Bruxelles et ouvrant le droit à l'allocation)

Nom et Prénom :

N° de registre national :

Etat civil :

Adresse : N° :

Code postal : Localité :

TEL : GSM :

MAIL :

N° de compte bancaire IBAN : BE ____ _

Nom et Prénom du titulaire du compte :

Etablissement :

Fonction :

Statut :

N° de matricule :

Service qui paie le traitement (mettre une croix dans la case correspondante) :

Service de fixation et liquidation des traitements (Direction Déconcentrée)

Service comptable du contentieux

L'établissement

Documents à joindre au formulaire 12

- Copie de leur dernière fiche de salaire (du membre du personnel) ;
- Une composition de ménage récente (moins de 6 mois – 1 an maximum) ;
- Copie du jugement attestant de la garde partagée des enfants s'ils ne sont pas repris sur votre composition de ménage ;
- Un seul et unique document de format A4 au bas duquel doit être apposée une mention manuscrite de votre part « Lu et approuvé pour paiement », avec votre signature, et date de cette signature, et reprenant copie :
 - recto-verso de votre carte d'identité,
 - recto-verso de votre carte bancaire sur laquelle figurent clairement vos nom et prénom, ainsi que le code IBAN de votre compte bancaire ;
- Extrait de l'acte de décès

Rappel de la date limite de rentrée de la demande :

au plus tard 1 an après le décès.

Je certifie sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète.

Fait à..... Le/...../.....

Signature