

CONVENTION DE SECURITE SOCIALE ENTRE LA TUNISIE ET LE LUXEMBOURG

DEMANDE D'ATTESTATION DE DROIT A PRESTATIONS EN NATURE

Articles 9, paragraphe 3, 11, paragraphe 1, dernière phrase, 12, 15, 16, paragraphe 1, dernière phrase, et 27, paragraphe 1, de l'Arrangement administratif

L'institution du lieu de résidence ou de séjour remplit la partie A et transmet deux exemplaires du formulaire à l'institution compétente qui remplit la partie B et retourne un exemplaire à l'institution du lieu de résidence ou de séjour.

A. A remplir par l'institution du lieu de résidence ou de séjour

1	Institution compétente
1.1	Dénomination.....
1.2	Adresse.....

2	<input type="checkbox"/> Personne assurée <input type="checkbox"/> Titulaire de pension ou de rente <input type="checkbox"/> Demandeur de pension ou de rente
2.1	Nom de naissance Prénom du père (pour les assurés tunisiens)
2.2	Prénoms
2.3	Sexe : <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin
2.4	Date de naissance: ___ / ___ / _____
2.5	Nationalité
2.6	Adresse
2.7	N° d'identification au Luxembourg
	N° d'immatriculation en Tunisie
2.8	Institution débitrice de la pension ou de la rente

3	<input type="checkbox"/> Dernier employeur <input type="checkbox"/> Dernière activité non salariée
3.1	Nom ou raison sociale
3.2	Adresse

B. A remplir par l'institution compétente

9	
9.1	<input type="checkbox"/> Veuillez trouver ci-joint le formulaire demandé au point 7.
9.2	<input type="checkbox"/> Il ne nous est pas possible de délivrer le formulaire demandé au point 7 pour les raisons suivantes :

10	Institution compétente		
10.1	Dénomination.....		
		
10.2	Adresse.....		
		
		
10.3	Cachet	10.4	Date
		
		10.5	Signature
		