

CONVENTION DE SECURITE SOCIALE ENTRE LA TUNISIE ET LE LUXEMBOURG

RAPPORT ADMINISTRATIF SUR LA SITUATION D'UN BÉNÉFICIAIRE DE PRESTATIONS

Article 44 de la Convention
Article 33 de l'Arrangement administratif

Référence du dossier	au Luxembourg :
	en Tunisie:

1	Institution qui a demandé le rapport
1.2	Dénomination.....
1.3	Adresse.....
1.4	Référence.....

2	Bénéficiaire de prestations	
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	Nature de la prestation.....	
2.9	Numéro de la pension ou de la rente	

3	Etat civil		
<input type="checkbox"/>	célibataire	<input type="checkbox"/>	divorcée depuis
		<input type="checkbox"/>	séparée depuis
		___ / ___ / _____	___ / ___ / _____
<input type="checkbox"/>	mariée depuis	<input type="checkbox"/>	remariée depuis
		<input type="checkbox"/>	veuf/ve depuis
	___ / ___ / _____	___ / ___ / _____	___ / ___ / _____

4	Conjoint		
4.1	Nom de naissance	Prénom du père (pour les assurés tunisiens)	
		
4.2	Prénoms		
		
4.3	Date de naissance ____ / ____ / _____		
4.4	N° d'identification au Luxembourg		
	N° d'immatriculation en Tunisie		
4.5	Adresse		
		
		
4.6	Date de mariage ____ / ____ / _____		

5	Enfants			
5.1	Noms	Prénoms	Date de naissance (mariage - décès)	Lien de parenté *
	____ / ____ / _____
	____ / ____ / _____
	____ / ____ / _____
	____ / ____ / _____
	____ / ____ / _____
5.2	Adresse			
			
			

* Il y a lieu d'indiquer enfant légitime, enfant du conjoint, recueilli, petit-enfant ou autre.

6	Autres membres de la famille			
6.1	Noms	Prénoms	Date de naissance (mariage - décès)	Lien de parenté
	____ / ____ / _____
	____ / ____ / _____
	____ / ____ / _____
	____ / ____ / _____
6.2	Adresse			
			
			
6.3	Observations			
			
			

7	La personne concernée	a demandé les prestations suivantes	bénéficie des prestations suivantes
7.1	Continuation du paiement du salaire en cas de maladie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2	Prestations en espèces pour incapacité de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3	Pension d'invalidité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.4	Pension de vieillesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.5	Pension de survivant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.6	Rente d'accident du travail ou maladie professionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.7	Prestation de chômage ou de préretraite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.8	Prestations familiales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.9	Remboursement de cotisations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.10	Autres		

8	Renseignements complémentaires concernant les prestations visées au cadre 7		
8.1	Nature de la prestation	Période ou date d'effet	Montant mensuel
	7.....	.....	.....
	7.....	.....	.....
	7.....	.....	.....
	7.....	.....	.....
	7.....	.....	.....
8.2	Institution débitrice de la prestation: Dénomination - Adresse		

9	Activités éventuelles
9.1	<input type="checkbox"/> Le titulaire de prestation n'exerce aucune activité.
9.2	<input type="checkbox"/> Le titulaire de prestation exerce une activité <input type="checkbox"/> salariée <input type="checkbox"/> non salariée nature de l'activité non salariée.....
9.3	<input type="checkbox"/> Le titulaire de prestation entend exercer une activité à l'avenir <input type="checkbox"/> salariée <input type="checkbox"/> non salariée
9.4	Date du début de l'activité actuelle ____ / ____ / _____
9.5	Durée du travail.....
9.6	Montant du revenu <input type="checkbox"/> journalier <input type="checkbox"/> mensuel <input type="checkbox"/> l'information n'est pas disponible

10	
Le titulaire de prestation désigné au cadre 2 est décédé le ____ / ____ / _____	
Observations	
L'exactitude des renseignements ci-dessus a été vérifiée.	

11	Institution qui a rédigé le rapport
11.1	Dénomination
11.2	Adresse
11.3	Cachet
11.4	Date
11.5	Signature