

**Grand-Duché de Luxembourg
Ministère de la Famille, de la Solidarité Sociale et de la Jeunesse**

Fonds National de Solidarité

8-10, rue de la Fonderie L U X E M B O U R G Téléphone: 49 10 81 – 999 Fax: 26 12 34 64	boîte postale 2411 L-1024 Luxembourg	Heures d'ouverture des guichets : Öffnungszeit der Schalter : Matin / Morgens : 8.30 – 11.30
--	---	--

**Demande en obtention du forfait d'éducation
Antrag auf Zahlung der Erziehungspauschale**

1) Demandeur / Antragsteller	
Nom / Name :	Prénom / Vorname :
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date de naissance / Geburtsdatum :	Matricule / Erkennungsnummer :
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rue et numéro / Strasse und Nummer :	
<input type="text"/>	
Code postal et localité / Postleitzahl und Wohnort :	
<input type="text"/>	
État Civil / Zivilstand :	Téléphone / Telefon :
<input type="checkbox"/> célibataire / ledig	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> marié / mariée / verheiratet	Institut Bancaire / Bankinstitut :
<input type="checkbox"/> veuf / veuve / verwitwet	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> divorcé / divorcée / geschieden	N° / Kontonummer :
	<input type="text"/>
Êtes-vous bénéficiaire d'une pension personnelle ? Sind Sie Bezieher einer Eigenrente ?	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein
si oui, veuillez indiquer le nom de votre caisse de pension : wenn ja, geben Sie bitte die für die Auszahlung zuständige Pensionskasse an :	
<input type="text"/>	
Êtes-vous bénéficiaire d'une pension de survie ? Sind Sie Bezieher einer Witwenrente ?	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein
si oui, veuillez indiquer le nom de votre caisse de pension : wenn ja, geben Sie bitte die für die Auszahlung zuständige Pensionskasse an :	
<input type="text"/>	

<p>Est-ce que, le cas échéant, votre conjoint est bénéficiaire d'une pension ? Ist Ihr Ehepartner, gegebenenfalls, Bezieher einer Rente ?</p> <p>si oui, veuillez indiquer le nom de la caisse de pension : wenn ja, geben Sie bitte die für die Auszahlung zuständige Pensionskasse an :</p> <input data-bbox="102 521 782 562" type="text"/>	<p><input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein</p>
<p>Exercez-vous encore une activité professionnelle ? Gehen Sie noch einer beruflichen Tätigkeit nach ?</p>	<p><input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein</p>

Signature / Unterschrift :

Print Form

2) Enfants / Kinder

Indications sur les enfants pour lesquels le demandeur a assuré l'éducation Angaben betreffend die Kinder deren Erziehung durch den Antragsteller gewährleistet wurde					
	1	2	3	4	5
Nom / Name :					
Prénom / Vorname :					
Date de naissance / Geburtsdatum :					
Matricule / Erkennungsnummer :					
Lieu de naissance / Geburtsort :					
Enfant légitime / Leibliches Kind :	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein
Enfant adoptif / Adoptivkind :	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein
Autre enfant / Anderes Kind :					

	1	2	3	4	5
Nom / Name :					
Prénom / Vorname :					
Date de naissance / Geburtsdatum :					
Matricule / Erkennungsnummer :					
Lieu de naissance / Geburtsort :					
Enfant légitime / Leibliches Kind :	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein
Enfant adoptif / Adoptivkind :	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein	<input type="radio"/> oui / ja <input type="radio"/> non / nein
Autre enfant / Anderes Kind :					