

OVERSEAS CONTACT

02 509 90 99

overseas@onss.fgov.bewww.overseassocialsecurity.be**ADRESSE**

Place Victor Horta 11

1060 Bruxelles

NUMÉRO DE COMPTE

IBAN : BE56 6790 0735 1788

BIC : PCHQBEBB

DEMANDE DE PENSION DE SURVIE ET D'ALLOCATIONS D'ORPHELINS

(à renvoyer sous pli recommandé ou par email)

A.

Nom de l'assuré(e) décédé(e) (en lettres majuscules) :

Prénoms :

Nationalité : Lieu et date de naissance : __/__/____

Lieu et date du décès : __/__/____

Numéro d'inscription au registre national : ____ - ____ - ____

B.

Nom du conjoint survivant (en lettres majuscules) :

Prénoms :

Nationalité : Etes-vous affilié(e) à l'OSSOM ?

Non Oui Numéro de matricule :

Lieu et date de naissance : __/__/____

Lieu et date du mariage : __/__/____

Numéro d'inscription au registre national : ____ - ____ - ____

Adresse de **contact postal** :

Adresse e-mail :

N° téléphone : Nombre de personnes à charge :

C.Renseignements relatifs aux **ORPHELINS** pour lesquels l'allocation est sollicitée :

a) de moins de 18 ans ;

b) de 18 à 25 ans lorsqu'ils poursuivent leurs études dans un établissement d'enseignement de plein exercice ou lorsqu'ils sont liés par un contrat d'apprentissage agréé par le Ministère des Affaires Economiques ;

c) sans limite d'âge si l'enfant se révèle totalement incapable d'exercer une profession quelconque en raison de son état physique ou mental.

Nom et prénoms des enfants	Date de naissance	Nom et prénoms des enfants	Date de naissance
.....	__/__/____	__/__/____
.....	__/__/____	__/__/____

Je sollicite le paiement :

- de la pension de survie qui me revient ;

- et des allocations d'orphelin en faveur des enfants prénommés.

Je joins à la présente les documents suivants :

 un extrait de l'acte de décès de mon conjoint ; un certificat de scolarité pour les enfants âgés de plus de 18 ans ou une copie légalisée du contrat d'apprentissage (un pour chaque année d'étude).s.

Fait à le __/__/____

Signature*

(*) Signature électronique et manuscrite autorisées