



Fondation Général Baron de Greef

Fondation d'utilité publique

Stichting Generaal Baron de Greef

Stichting van openbaar nut

DEMANDE DE SECOURS

Remarque importante: La Fondation ne fait, en vous proposant cette demande, aucune promesse d'intervention. Ce n'est qu'après examen approfondi du dossier que le Conseil d'administration décide en toute autonomie d'octroyer un don ou un prêt d'honneur ou de ne pas le faire.

Le demandeur ou demanderesse

Nom: _____

Prénom: _____

Lieu de naissance: _____ Date de naissance: ____/____/____

Profession: _____ Depuis: ____/____/____

Etat civil: _____

L'ayant est/était:

- Décédé le: ____/____/____ (*)
 En vie (*)

- Militaire (*)
 membre Police Fédérale (*)

Années de service: _____ Grade: _____

Rue: _____ Numéro: _____ Boîte: _____

Code postale: _____ Commune: _____

Téléphone: ____/____.____.____ Fax: ____/____.____.____

Invalide depuis le ____/____/____ (Ajouter une copie de l'attestation d'invalidité!)

Pourcentage d'invalidité: ____% Définitif (*)
 Provisoire (*)

Statut grand invalide: Oui (*)
 Non (*)

Aide tierce personne: Oui (*)
 Non (*)

Numéro du dossier de l'Administration des Pensions de réparation: _____

Statut VIPO: Oui (*)
 Non (*)

(*): Cochez la mention correcte

Données de contact de votre mutualité:

Nom: _____

Rue: _____ Numéro: _____ Boîte: _____

Code postale: _____ Commune: _____

Téléphone: _____ / _____ . _____ . _____ Fax: _____ / _____ . _____ . _____

Le demandeur demande un don (*) de _____ EURO.
 prêt

Le demandeur déclare que les données mentionnées ci-avant et ci-après sont sincères et véritables et qu'elles peuvent être transmises pour contrôle à:

- l'OCASC-Service social
- le Service social de la Police Intégrée (*)
- le CPAS de sa commune

Numéro de la carte d'identité: _____

Date et signature du requérant

(*): Cochez toutes les mentions correctes

1. Qui fait réellement partie du ménage de l'ayant droit et habite sous le même toit?

Epoux(se) ou partenaire:

Nom: _____

Prénom: _____

Lieu de naissance: _____ Date de naissance: ____/____/____

Profession: _____ Depuis: ____/____/____

Etat civil: _____

Enfants:

| | NOM et prénom: | Date de naissance: |
|---|----------------|--------------------|
| 1 | _____ | ____/____/____ |
| 2 | _____ | ____/____/____ |
| 3 | _____ | ____/____/____ |
| 4 | _____ | ____/____/____ |

2. Compte du bénéficiaire sur lequel peut être versé: BE _____ appartenant à:

NOM et Prénom: _____

Rue: _____ Numéro: _____ Boîte: _____

Code postale: _____ Commune: _____

3. Revenus du ménage (à remplir pour tous les membres du ménage qui ont des revenus)

| Revenus mensuels en EURO | Ayant droit Bénéficiaire | Epoux(se) ou partenaire | Enfant | Enfant |
|------------------------------|--------------------------|-------------------------|--------|--------|
| Traitement: | | | | |
| Salaire: | | | | |
| Allocation familiale: | | | | |
| Invalidité: | | | | |
| Prépension: | | | | |
| Pension de survie: | | | | |
| Pension de repos: | | | | |
| Pension de réparation: | | | | |
| Pension alimentaire: | | | | |
| Revenu de remplacement: | | | | |
| Alloc. d'intégration handic: | | | | |
| Alloc. de rempl. handic: | | | | |
| Tout autre revenu (*): | | | | |
| TOTAL: | | | | |
| TOTAL DES REVENUS MENSUELS: | | | | |

(*): Mentionner la nature des revenus mensuels: _____

| Revenus annuels: en EURO | Ayant droit Bénéficiaire | Epoux(se) ou partenaire | Enfant | Enfant |
|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|---------------|---------------|
| Pécule de vacances: | | | | |
| Prime de fin d'année: | | | | |
| Rembours. impôts: | | | | |
| Bourses d'études: | | | | |
| Indemnités: | | | | |
| Arriérés: | | | | |
| Pension alimentaire: | | | | |
| Autres revenus (*): | | | | |
| TOTAL: | | | | |
| TOTAL DES REVENUS ANNUELS: | | | | |

(*): Mentionner la nature des revenus mensuels: _____

4. Dépenses mensuelles pour tout le ménage en EURO
(additionner les factures s'il y en a plusieurs par objet)

Cession et/ou saisie sur salaire: _____

Loyer: _____

Chauffage: _____

Prêt hypothécaire: _____ Date fin: ____/____/____

Gaz: _____ *(diviser la facture bimensuelle par 2)*

Electricité: _____ *(diviser la facture bimensuelle par 2)*

Eau: _____

Abonnement télé par câble: _____

Autres prêts: _____

Frais médicaux non remboursés (*): _____

Transport (*): _____ *(la partie en charge pour les abonnements)*

Remboursements de dettes (*): _____ Date fin: ____/____/____

_____ Date fin: ____/____/____

_____ Date fin: ____/____/____

_____ Date fin: ____/____/____

Charges communes locatives: _____

Téléphone: _____ *(tweemaandelijkse factuur door 2 delen)*

Autres: _____ *(nauwkeurig detailleren)*

TOTAL: _____ EUR

(*): s'il y a plusieurs postes, donner les détails.

5. Dépenses sur base annuelle en EURO
(à remplir éventuellement qu'au niveau de l'ayant droit)

| | Ayant droit Bénéficiaire | Epoux(se) ou partenaire | Enfant | Enfant |
|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------|--------|--------|
| Chambre d'étudiant: | | | | |
| Assurance incendie: | | | | |
| Assurance familiale: | | | | |
| Assurance automobile: | | | | |
| Taxe de circulation: | | | | |
| Précompte immob.: | | | | |
| Taxes Provinciales: | | | | |
| Taxes régionales (BXL): | | | | |
| Taxes communales: | | | | |
| Taxes eaux surface: | | | | |
| Impôts immondiés: | | | | |
| Assurance décès: | | | | |
| Assurance de soins: | | | | |
| Impôts (IPP): | | | | |
| Décompte eaux: | | | | |
| Décompte gaz/élec: | | | | |
| Autres (*): | | | | |
| TOTAL: | | | | |
| TOTAL DES DEPENSES ANNUELLES: | | | | |

(*): Mentionner la nature des revenus mensuels: _____

6. Ecrivez ci-dessous un bref aperçu de la situation sociale familiale et donner la raison de la demande.

La fondation Général Baron de Greef déclare que les données transmises ne serviront uniquement qu'à la composition du dossier de l'ayant droit en vue de l'octroi éventuel d'un don ou d'un prêt d'honneur. Elles ne seront en aucun cas transmises à d'autres services, sauf à ceux pour lesquels une permission a été donnée par le demandeur/demanderesse.

Vous pouvez maintenant remettre votre demande par la poste ou par message fax. Nos données de contact se trouvent en bas de la page.