

CONVENTION SUR LA SECURITE SOCIALE ENTRE L'ETAT D'ISRAEL ET LE ROYAUME DE BELGIQUE

INSTRUCTION D'UNE DEMANDE DE PRESTATION DE SURVIE

Article 12 de l'Arrangement administratif

L'organisme de liaison qui a reçu une demande de prestation doit envoyer ce formulaire dûment complété à l'organisme de liaison de l'autre pays.

	Demandeur survivant	Assuré décédé⁽¹⁾
1.1. Nom de famille		
1.2. Nom de naissance		
1.3. Nom et prénom du père		
1.4. Nom et prénom de la mère		
1.5. Tous les prénoms (dans l'ordre exact)		
1.6. Nationalité		
1.7. Sexe	<input type="checkbox"/> Masculin / Homme <input type="checkbox"/> Féminin / Femme	<input type="checkbox"/> Masculin / Homme <input type="checkbox"/> Féminin / Femme
1.8. Etat civil ⁽²⁾		
1.9. Date de naissance		
1.10. Lieu de naissance		
1.11. Date du décès		
1.12. Lieu du décès		
1.13. Date du mariage		
1.14. Lieu du mariage		
1.15. Date du divorce		
1.16. Date de séparation		
1.17. Adresse / Commune		
Province		
Rue et N°		
Pays		
1.18 Numéro personnel d'identification à la sécurité sociale en Israël		
1.19. Numéro d'identification belge à la sécurité sociale (NISS)		

(1) Si le demandeur a été marié plus d'une fois, mentionner sur une feuille annexe tous les renseignements concernant le(s) conjoint(s) précédent(s).

(2) Etat civil : marié(e), célibataire, veuf, veuve, divorcé(e), séparé(e), séparé(e) de fait.

2. Données bancaires

2.1 Nom et adresse de la banque:
.....
Numéro d'identification :

2.2 Code BIC – IBAN:
Numéro de compte:

3. Renseignements concernant les membres de la famille de l'assuré(e) décédé(e)

Noms et prénoms	Lien de parenté	Date de naissance	Numéro d'identification israélien	SEXE	
				M	F

4. Date d'introduction de la demande:

5. Renseignements communiqués par le demandeur concernant la carrière de l'assuré(e) décédé(e) en Belgique/en Israël⁽¹⁾ (périodes d'activité en qualité de travailleur salarié ou indépendant, périodes de chômage, d'incapacité de travail, de maternité, congé parental, périodes d'étude, service militaire), etc.

	Périodes		Nature des périodes	Dénomination et siège de l'entreprise ou nature de l'activité
	Du	Au		
	1	2		
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Les renseignements d'état civil sont conformes aux documents originaux.

6. Organisme de liaison qui remplit ce formulaire

6.1. Dénomination:

6.2. Adresse:

6.3. Cachet

6.4. Date:

6.5. Signature:

⁽¹⁾ Biffer la mention inutile