

Demande de renseignements
Communication de renseignements
Demande de formulaires
Rappel

concernant

un travailleur salarié
un travailleur non salarié
un travailleur frontalier
un titulaire de pension ou de rente
un demandeur de pension ou de rente
un chômeur
un ayant droit

Règlement (CEE) n° 1408/71 : article 84

L'institution expéditrice remplit la partie A et envoie deux exemplaires à l'institution destinataire. Celle-ci remplit la partie B et retourne un exemplaire à l'institution expéditrice.

Le formulaire est utilisé en tant que complément à d'autres formulaires ou pour tout échange de renseignements qui ne sont pas prévus formellement dans le cadre des formulaires couramment utilisés, auxquels il ne se substitue en aucun cas.

Le formulaire doit être rempli en caractères d'imprimerie, en utilisant uniquement les lignes pointillées.
Il se compose de quatre pages; aucune d'entre elles ne peut être supprimée.

Partie A

1.	Institution destinataire
1.1	Dénomination :
1.2	N° d'identification de l'institution :
1.3	Adresse :

2.	Renseignements concernant l'assuré(e) ⁽²⁾
2.1	Nom(s) de famille ⁽³⁾ :
2.2	Prénom(s) ⁽⁴⁾ :
2.3	Nom(s) antérieur(s) :
2.4	Sexe ⁽⁵⁾ :
3.	Nationalité ⁽⁶⁾ :
4.	Naissance
4.1	Date ⁽⁷⁾ :
4.2	Localité ⁽⁸⁾ :
4.3	Province ou département ⁽⁹⁾ :
4.4	Pays ⁽¹⁰⁾ :
5.	N° d'identification personnel ⁽¹¹⁾
5.1	auprès de l'institution expéditrice :
5.2	auprès de l'institution destinataire :
6.	Adresse :

7.	Renseignements concernant le dossier
7.1	Type de prestation :
7.2	Référence du dossier de l'institution expéditrice :
7.3	Référence du dossier de l'institution destinataire :

8. Ayant droit ⁽¹²⁾

8.1 Nom(s) de famille ⁽³⁾ :

8.2 Prénom(s) ⁽⁴⁾ :

8.3 Nom(s) antérieur(s) :

8.4 Lieu de naissance ⁽⁸⁾ : Date de naissance:

8.5 Sexe : Nationalité ⁽⁶⁾:

8.6 N° d'identification personnel ⁽¹¹⁾
auprès de l'institution expéditrice :
auprès de l'institution destinataire :

8.7 Adresse :

9. Demande Rappel de la demande en date du :

Veuillez nous envoyer pour la personne désignée au cadre 2 8

9.1 le(s) formulaire(s) suivant(s) :

9.2 le(s) document(s) suivant(s) :

9.3 le(s) renseignement(s) suivant(s) :

9.4 Motif de la demande :

10. Changement de situation : les changements suivants sont intervenus

.....

.....

.....

.....

11. Divers

.....

.....

.....

.....

12. Institution qui remplit la partie A

12.1 Dénomination :

12.2 N° d'identification de l'institution :

12.3 Adresse :

12.4 Cachet 12.5 Date :

12.6 Signature :

Partie B

13.

Comme suite à votre demande du, nous vous transmettons ci-joint :

- 13.1 le(s) formulaire(s) suivant(s) :
- 13.2 le(s) document(s) suivant(s) :
- 13.3 le(s) renseignement(s) suivant(s) :

14.

Comme suite à votre demande du,
nous vous communiquons qu'il est impossible de vous transmettre :

- 14.1 le(s) formulaire(s) suivant(s) :
- 14.2 le(s) document(s) suivant(s) :
- 14.3 le(s) renseignement(s) suivant(s) :
- 14.4 Motifs :

15.

Divers

.....
.....
.....
.....
.....

16.

Comme suite à votre transmission du,
nous accusons réception des informations contenues dans le cadre 10

17.

Institution qui remplit la partie B

- 17.1 Dénomination :
- 17.2 N° d'identification de l'institution :
- 17.3 Adresse :
- 17.4 Cachet
- 17.5 Date :
- 17.6 Signature :

NOTES

- (1) Sigle du pays auquel appartient l'institution qui remplit le formulaire: BE = Belgique; CZ = République tchèque; DK = Danemark; DE = Allemagne; EE = Estonie; GR = Grèce; ES = Espagne; FR = France; IE = Irlande; IT = Italie; CY = Chypre; LV = Lettonie; LT = Lituanie; LU = Luxembourg; HU = Hongrie; MT = Malte; NL = Pays-Bas; AT = Autriche; PL = Pologne; PT = Portugal; SI = Slovénie; SK = Slovaquie; FI = Finlande; SE = Suède; UK = Royaume-Uni; IS = Islande; LI = Liechtenstein; NO = Norvège; CH = Suisse.
 - (2) Les rubriques 2.1 à 2.4 concernant l'identification sont à remplir en tant que de besoin.
 - (3) Indiquer tous les noms dans l'ordre de l'état civil.
 - (4) Indiquer tous les prénoms dans l'ordre de l'état civil.
 - (5) Indiquer "M" pour masculin ou "F" pour féminin.
 - (6) Le cas échéant, indiquer la date de naturalisation.
Pour les besoins des institutions espagnoles, indiquer, s'il s'agit d'un ressortissant espagnol, le numéro figurant sur la carte d'identité nationale (DNI) ou, s'il s'agit d'un ressortissant étranger, sur la NIE, dans les deux cas, si ce numéro existe, même si la carte est périmée. À défaut, indiquer «néant».
 - (7) Le jour et le mois sont chacun exprimés par deux chiffres, l'année par quatre chiffres (par exemple le 1^{er} août 1921 = 01.08.1921).
 - (8) Pour les villes françaises comprenant plusieurs arrondissements, indiquer le numéro d'arrondissement (par exemple : Paris 14). Pour les localités portugaises, indiquer aussi la paroisse et la commune.
 - (9) Renseignement obligatoire pour les assurés de nationalité espagnole, française ou italienne; cette rubrique comporte selon les pays l'indication d'appartenance territoriale du lieu de naissance (par exemple, en ce qui concerne la France, pour une commune de naissance, Lille, il faut indiquer le département de naissance, Nord, associé au code départemental si l'assuré le connaît, soit, en l'occurrence, «59». L'information portée sera donc : «Nord 59»). Pour les personnes nées en Espagne, indiquer seulement la province.
 - (10) Sigle du pays de naissance de l'assuré codifié selon la note (1).
 - (11) Pour les besoins des institutions italiennes, indiquer le numéro de code fiscal. Pour les besoins des institutions maltaises, indiquer, s'il s'agit d'un ressortissant maltais, le numéro de carte d'identité et, s'il ne s'agit pas d'un ressortissant maltais, le numéro de sécurité sociale maltais. Pour les besoins des institutions slovaques, indiquer le numéro de naissance slovaque, le cas échéant.
 - (12) À remplir, s'il y a lieu.
-