

Convention sur la sécurité sociale entre le Gouvernement du Royaume de Belgique et le Gouvernement de la République de Turquie
Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Belçika Krallığı Hükümeti Arasında Sosyal Güvenlik Anlaşması

DEMANDE D'ALLOCATIONS FAMILIALES EN FAVEUR D'ENFANTS ELEVES EN
TURQUIE
TÜRKİYE'DE YETİŞEN ÇOCUKLAR LEHİNE AİLE ÖDENEKLERİ TALEBİ

<i>Application de l'article 37, 38 en 39 de la Convention et de l'article 24 de l'Arrangement administratif</i>	<i>Sosyal Güvenlik Anlaşmasının 37 nci, 38 inci ve 39 uncu maddeleri ile İdari Anlaşmanın 24 üncü maddesinin uygulanması</i>
---	--

*La demande doit être complétée par la personne assurée et remise à l'institution belge compétente./
Talep sigortalı kişi tarafından doldurulmalı ve yetkili Belçika kurumuna iletilmelidir.*

Numéro de dossier / Dosya numarası

A. Personne assurée / Sigortalı kişi

Nom et prénoms¹ /
Soyadı ve adı¹

Date et lieu de naissance /
Doğum tarihi ve yeri

Sexe et nationalité, sinon réfugié reconnu ou apatride /
Cinsiyeti ve uyruğu, olmazsa tanınan mülteci veya vatansız

Adresse² /
Adres²

Veuf/veuve de, décédé(e) à, le
Dul bay/bayan tarihinde vefat etmiş

Si les conjoints sont séparés (ou divorcés) : nom et prénoms de l'autre conjoint, date de la séparation, adresse et profession /
Eğer eşler ayrılırsa (veya boşanmışsa) : diğer eşin soyadı ve adı, ayrılma tarihi, adresi ve mesleği

¹ Pour une femme indiquer le nom de jeune fille / Bayan için kızlık soyadını belirtiniz .

² Rue, numéro, code postal, localité, pays / Sokak, numara, posta kodu, yer, ülke

Si la personne assurée est établie en ménage : nom et prénoms de l'autre personne, date de la mise en ménage et profession

Eğer sigortalı kişinin akrabalık bağı olmayan bir kimseyle birlikte yaşıyorsa: diğer kişinin soyadı ve adı, birlikte yaşamaya başladığı tarih ve mesleği

Si la personne assurée est remariée: nom et prénoms, date du remariage /
Eğer sigortalı yeniden evlendiyse: Soyadı ve adı, yeniden evlenme tarihi

**B. Partenaire de la personne mentionnée sous A ou personne qui élève l'enfant /
A kısmında belirtilen kişinin partneri veya çocuğu yetiştiren kişi**

Nom et prénoms¹ / Soyadı ve adı ¹

Date et lieu de naissance / Doğum tarihi ve yeri

Sexe et nationalité, sinon réfugié reconnu ou apatride / Cinsiyeti ve uyruğu

Situation professionnelle / Mesleki durumu

- Travailleur salarié / Ücretli çalışan
- Travailleur indépendant / Bağımsız çalışan
- Fonctionnaire / Memur
- Chômeur / İşsiz
- Pensionné / Aylıklı
- En incapacité de travail / İşgöremez
- Invalide / Malul
- Handicapé / Engelli
- Bénéficiaire d'une rente d'accident de travail ou de maladie professionnelle / İş kazası veya meslek hastalığı rantı yararlanıcısı /

**C. Les enfants pour lesquels les allocations familiales sont demandées /
Adına aile ödenekleri talep edilen çocuklar**

Nom / Soyadı	Né(e) le/ Doğum tarihi	Parenté ² / Yakınlık ilişkisi ²
.....	-- / -- / ----
.....	-- / -- / ----
.....	-- / -- / ----
.....	-- / -- / ----

¹ Pour une femme indiquer le nom de jeune fille / Bayan için kızlık soyadını belirtiniz

² Fils, fille, frère, beau-fils, petite-fille, etc. / Erkek çocuk, kız çocuk, kardeş, üvey oğul, torun vb

Les allocations familiales sont-elles déjà accordées? /
Aile ödenekleri daha önce bağlandı mı?

- oui / evet
 non / hayır

Si OUI, pour quels enfants / Eğer EVET ise, hangi çocuklar için

.....
.....

Par l'institution concernée (dénomination, adresse, numéro de dossier si possible) /
İlgili kurum tarafından (adı, adresi, eğer mümkünse dosya numarası)

.....
.....

D. Déclaration à signer par le demandeur / Talep sahibi tarafından imzalanan beyan

Je déclare sur l'honneur avoir rempli cette demande de manière sincère. /
Bu talebi samimiyetimle doldurduğumu onurum üzerine beyan ederim.

A /
Yer

.....

Date /
Tarih

.....

Signature du demandeur /
Talep sahibinin imzası

Je joins ... annexe(s) /
Eke (eklere) ekliyorum

Convention sur la sécurité sociale entre le Gouvernement du Royaume de Belgique et le Gouvernement de la République de Turquie
Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Belçika Krallığı Hükümeti Arasında Sosyal Güvenlik Anlaşması

ATTESTATION CONCERNANT LA COMPOSITION DE LA FAMILLE EN VUE DE
L'OCTROI DES PRESTATIONS FAMILIALES
AİLE YARDIMLARININ TAHSİSİNDE AİLE BİREYLERİNE İLİŞKİN BELGE

Application des articles 37, 38 et 39 de la Convention et de l'article 23 de l'Arrangement administratif

Sosyal Güvenlik Anlaşmasının 37 inci, 38 inci ve 39 uncu maddeleri ve İdari Anlaşmanın 23 üncü maddesinin uygulanması

Cette attestation est à joindre au formulaire BE-TR 400./
Bu belgeyi BE-TR 400 formülerine ekleyiniz.

Numéro de dossier / Dosya numarası

A. Personne assurée / Sigortalı

Nom et prénoms¹ / Soyadı ve adları¹

Doğum tarihi ve yeri / Date et lieu de naissance

Nationalité, sinon réfugié reconnu ou apatride /
Uyruğu, yoksa kabul edilmiş sığınmacı veya vatansız

Etat civil Marié(e) / evli
Médien hali Célibataire / bekar
 Divorcé(e) / boşanmış
 Séparé(e) / ayrı
 Veuf-veuve / dul
 Cohabitant / birlikte yaşayan

Adresse dans le pays de résidence des membres de la famille² /
Aile bireylerinin ikamet yeri ülkesinde adresi²

- B.** Conjoint / Eşi
 Père ou mère survivant(e) des enfants / Çocukların geride kalan baba veya annesi
 Père ou mère décédé(e) des enfants / Çocukların mütevaffa babası veya annesi
 Conjoint divorcé ou séparé / Boşanmış veya ayrı yaşayan eş
 Partenaire cohabitant / Birlikte yaşadığı kimse

Nom et prénoms¹ / Soyadı ve adları¹

¹ Pour une femme indiquer le nom de jeune fille. / Kadın için kızlık soyadını yazınız.

² Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Sokak, numara, posta kodu, yer, ülke

Date et lieu de naissance / Doğum tarihi ve yeri

Nationalité, sinon réfugié reconnu ou apatride /
Uyruğu, yoksa kabul edilmiş sığınmacı veya vatansız

Adresse dans le pays de résidence des membres de la famille¹ /
Aile bireylerinin ikamet yeri ülkesinde adresi¹

Activité professionnelle?
Mesleki faaliyette bulunuyor mu?

oui / evet
 non / hayır

**C. Personne autre que le conjoint ayant la garde des enfants dans le pays de résidence /
İkamet yeri ülkesinde çocuğun bakımını üstlenen eş dışındaki kişi**

Nom et prénoms² / Soyadı ve adları²

Date et lieu de naissance / Doğum tarihi ve yeri

Lien de parenté avec le(s) enfant(s)³ / Çocuklar ile akrabalık bağı³

Adresse dans le pays de résidence des membres de la famille¹ /
Aile bireylerinin ikamet yeri ülkesinde adresi¹

Activité professionnelle? /
Mesleki faaliyette bulunuyor mu?

oui / evet
 non / hayır

**D. Membres de la famille vivant sous le même toit que la personne désignée au cadre B ou au cadre C /
B veya C çerçevesinde anılan kişi ile aynı çatı altında yaşayan aile bireyleri**

Nom et prénom² /
Soyadı ve adları²

Date de naissance /
Doğum tarihi

Lien de parenté³ /
Akrabalık bağı³

¹ Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Sokak, numara, posta kodu, yer, ülke

² Pour une femme indiquer le nom de jeune fille. / Kadın için kızlık soyadını yazınız.

³ Fils, fille, frère, beau-fils, petite-fille, etc. / Oğul, kız, erkek kardeş, üvey çocuk, torun

Lieu de résidence ¹ / İkamet yeri ¹	.....	.....	.....	.....

Nom et prénom ² / Soyadı ve adları ²	.....	.....	.....	.....

Date de naissance / Doğum tarihi	.....	.....	.....	.....

Lien de parenté ³ / Akrabalık bağı ³	.....	.....	.....	.....

Lieu de résidence ¹ / İkamet yeri ¹	.....	.....	.....	.....

**E. Composition de la famille dans laquelle vivent les enfants désignés au cadre D /
D bölümünde anılan çocukların birlikte yaşadıkları aile bireyleri**

*A remplir par le bureau de la population ou par l'autorité/administration compétente en matière d'état civil du pays de résidence des membres de la familles et à renouveler chaque année. /
Aile bireylerinin ikamet devletindeki nüfus bilgileri hakkında yetkili nüfus müdürlüğü mercii veya idaresi tarafından doldurulacaktır.*

Nom et prénom ² / Soyadı ve adı ²	.....	.....	.....	.....

Date de naissance / Doğum tarihi	.....	.....	.....	.....

Lien de parenté ³ / Akrabalık bağı ³	.....	.....	.....	.....

L'exactitude des renseignements données ci-dessus a été vérifiée sur la base des documents officiels en notre possession
par:

Yukarıda verdiğiniz bilgilerin doğruluğu, elinde bulunan bilgiler doğrultusunda tarafından
kontrol edilmiştir.

¹ Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Sokak, numara, posta kodu, yer, ülke /

² Pour une femme indiquer le nom de jeune fille. / Kadın için kızlık soyadını belirtin /

³ Fils, fille, frère, beau-fils, petite-fille, etc. / Oğul, kız, erkek kardeş, üvey çocuk, torun .

Nom et adresse du bureau de la population ou de l'autorit ¹ /
N fus hakkında yetkili n fus m d rl ğ n n, merciinin veya idarenin adı ve adresi¹

.....
.....

Cachet / Kaşe

Date / Tarih

.....

Signature / İmza

.....

¹ Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Sokak, numara, posta kodu, yer,  lke

Convention sur la sécurité sociale entre le Gouvernement du Royaume de Belgique et le Gouvernement de la
République de Turquie
Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Belçika Krallığı Hükümeti Arasında Sosyal Güvenlik Anlaşması

**ATTESTATION DE SCOLARITE DESTINEE A L'OCTROI DES ALLOCATIONS
FAMILIALES**

ANNEE SCOLAIRE -

**AİLE YARDIMLARININ TAHSİSİNE İLİŞKİN ÖĞRENİM BELGESİ
.....-..... ÖĞRENİM YILI**

*Application des articles 37, 38 et 39 de la
Convention et des articles 24 et 26 de
l'Arrangement administratif*

*Sosyal Güvenlik Anlaşmasının 37 inci, 38 inci
ve 39 uncu maddeleri ve İdari Anlaşmanın
24 üncü ve 26 inci maddelerinin uygulanması*

**Cette attestation est adressée par l'institution compétente belge à la, pour être
complétée et lui être renvoyée. /**

**Bu formüler doldurularak geri gönderilmesi için yetkili Belçika sigorta kurumu tarafından
.....'a gönderilmiştir.**

Numéro de dossier / Dosya numarası

*A remplir par l'institution compétente pour l'octroi des allocations familiales. /
Aile yardımlarının tahsisinde yetkili kurum tarafından doldurulacaktır.*

A. Elève ou étudiant / Öğrenci

Nom et prénoms¹ / Soyadı ve adları¹

.....

Date et lieu de naissance / Doğum tarihi ve yeri

.....

Adresse² / Adres²

.....

.....

B. Déclaration de l'établissement d'enseignement / Eğitim kurumunun beyanı

Je soussigné(e) / Aşağıda imzası olan ben

.....

déclare que le jeune désigné ci-dessus est inscrit dans notre établissement (nom et adresse complète) /
Aşağıda kayıtlı genç kişinin okulumuzda (tam adı ve adresi) kayıtlı olduğunu beyan ederim.

.....

.....

pour l'année scolaire ou académique indiquée ci-dessus, dont les dates de début et de fin sont les suivantes /
Eğitim yılı veya akademik dönemi başlangıç ve bitiş tarihleri

.....

¹ Pour une femme indiquer le nom de jeune fille. / Kadın için kızlık soyadını belirtiniz.

² Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Sokak, numara, posta kodu, yer, ülke

et dont les périodes de vacances sont fixées comme suit /
Ve tespit edilen tatil dönemleri

1. De quel enseignement s'agit-il?/
Öğrenim gördüğü yer?

- enseignement supérieur / yüksek öğrenim
- oui / evet
- non / hayır

2. Cet enseignement correspond-il à un programme reconnu par l'autorité de votre pays? /
Bu öğrenim, ülkeniz mercii tarafından kabul edilen bir program ile uyumlu mu?

- oui / evet → **Passez à la question 6. / 6.soruya geçin**
- non / hayır

3. L'étudiant s'est-il constitué, avec l'autorisation de l'autorité académique ou de l'autorité de l'école, un programme comportant au moins 13 heures de cours par semaine? /
Öğrenci, akademik merciiin veya okul merciiin müsadresi ile, haftada en az 13 ders saatlik bir program görüyor mu?

- oui / evet → **Passez à la question 6. / 6.soruya geçin**
- non / hayır

4. Le jeune suit-il au moins 17 heures de cours par semaine? /
Genç kişi haftada en az 17 saat ders alıyor mu ?

- oui / evet
- non / hayır

Sont assimilées à des heures de cours: /
Ders saatlerine eşdeğer süreler:

1. Les heures de stages obligatoires, si l'accomplissement de ceux-ci est une condition pour l'obtention d'un diplôme, certificat ou brevet légalement réglementé: /
Bu stajın tamamlanması mevzuat gereği bir diploma, sertifika veya bröve alınmasının koşulu olarak düzenlenmiş ise, zorunlu staj saatleri:

2. Les heures d'exercices pratiques obligatoires, sous la surveillance des professeurs, dans l'établissement d'enseignement: /
Öğretmen gözetiminde, öğrenim kurumlarında zorunlu uygulama saatleri:

3. (au maximum) 4 heures d'étude obligatoires et sous surveillance dans l'établissement d'enseignement: /
eğitim kurumunda (azami) 4 saat gözetim altında ve zorunlu öğrenim:

5. L'étudiant suit-il les cours depuis le début de l'année scolaire ou académique? /
Öğrenci derslere öğrenim yılının veya akademik dönemin başından itibaren katılıyor mu?

- oui / evet
- non / hayır → **depuis le / Hangi tarihten bu yana**

6. Le programme d'enseignement suivi comporte-t-il des stages?
Gördüğü öğrenim programı staj içeriyor mu? /

- oui / evet
- non / hayır

Ceux-ci sont-ils obligatoires pour l'obtention d'un diplôme, certificat ou brevet légalement réglementé?/
Mevzuat gereği bir diploma, sertifika veya bröve alınmasının koşulu olarak bunlar mecbur tutulmuş mu?

- oui / evet
 non / hayır

Les périodes de stages sont / Staj süreleri

.....
Le montant mensuel brut du salaire ou de l'indemnité est de /
Maaş veya tazminatın aylık brüt tutarı

.....
7. L'étudiant prépare-t-il un mémoire de fin d'études?
Öğrenimin sonunda öğrenci tez hazırlıyor mu? /

- oui / evet
 ➔ depuis le / Hangi tarihten bu yana
 ➔ il sera remis le / Hangi tarihte teslim edecek
 non / hayır

8. Si le jeune a cessé de suivre les cours, indiquez la date du dernier jour de présence. /
Eğer genç kişi derslere katılmıyorsa, derse en son girdiği tarihi yazınız.

.....

Date / Tarih

Cachet / Kaşe

Signature / İmza

Convention sur la sécurité sociale entre le Gouvernement du Royaume de Belgique et le Gouvernement de la
République de Turquie
Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Belçika Krallığı Hükümeti Arasında Sosyal Güvenlik Anlaşması

ATTESTATION CONCERNANT LES PERIODES D'ASSURANCE
SİGORTALILIK SÜRELERİ İLE İLGİLİ BELGE

Application de l'article 36 de la Convention et de
l'article 22 de l'Arrangement administratif

Sosyal Güvenlik Anlaşmasının 36 ıncı ve İdari
Anlaşmanın 22 nci maddesinin Uygulanması

A. A remplir par l'organisme belge compétent en matière des allocations familiales. /
Aile ödenekleri konusunda yetkili Belçika kurumu tarafından doldurulacaktır.

1. La personne assurée / Sigortalı kişi

Nom et prénoms¹ / Soyadı ve adı¹

Date et lieu de naissance / Doğum tarihi ve yeri

Nationalité, sinon réfugié reconnu ou apatride /
Cinsiyeti ve uyruğu, olmazsa tanınan mülteci veya vatansız

Numéro d'immatriculation en Turquie /
Türkiye'deki sosyal güvenlik numarası

Numéro d'identification à la sécurité sociale en Belgique (NISS) /
Belçika'daki sosyal güvenlik numarası

Numéro de dossier en Belgique / Belçika'daki dosya numarası

Etat civil marié(e) / evli
Medeni durum / célibataire / bekar
 divorcé(e) / boşanmış
 séparé(e) / ayrılmış
 veuf-veuve / dul
 cohabitant / birlikte yaşayan

Adresse² / Adres²

2. Période pour laquelle les renseignements sont demandés /
Talep edilen belgeler için süre

¹ Pour une femme indiquer le nom de jeune fille. / Bayan için kızlık soyadını belirtiniz

² Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Sokak, numara, posta kodu, yer, ülke

Nom et adresse de l'employeur¹ / İşverenin isim ve adresi¹

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

Nature de l'activité non salariée / Ücretli olmayan hizmetlerin türü

.....

**3. Organisme compétent qui a payé antérieurement les allocations familiales /
Aile ödeneklerini önceden ödeyen yetkili kurum**

Dénomination / Adı

.....

Adresse¹ / Adresi¹

.....
.....

**4. Organisme compétent qui paie actuellement les allocations familiales /
Aile ödeneklerini şu an ödeyen yetkili kurum**

Dénomination / Adı

.....

Adresse¹ / Adresi¹

.....
.....

Numéro de référence du dossier / Dosya referans numarası

.....

- En cas de totalisation de périodes d'assurance, indiquez au point B.2. les différentes périodes /
Sigortalılık sürelerinin birleştirilmesi durumunda, farklı süreleri B.2 noktasında belirtiniz.

Cachet / Kaşe

Date / Tarih

.....

Signature / İmza

.....

¹ Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Sokak, numara, posta kodu, yer, ülke

**B. A remplir par l'organisme compétent qui a payé antérieurement les allocations familiales /
Aile ödeneklerini önceden ödeyen yetkili kurum tarafından doldurulacaktır.**

**1. Nous certifions que la personne désignée au point A.1. a été assurée du au/
A.1'de belirtilen kişinintarihindentarihine kadar sigortalı olduğunu onaylarız.**

en (pays) / ülkede

Il/elle a droit / Hakkı vardır.

Il/elle n'a pas droit à des prestations familiales / Aile yardımları hakkı yoktur.

Des prestations familiales lui ont été octroyées du au/
Aile yardımlarıtarihindentarihine kadar kişiye verildi.

Membres de la famille pour lesquels les prestations familiales ont été octroyées /
Aile yardımlarının verildiği aile bireyleri /

Nom et prénom¹ /
Soyadı ve adı¹

Lien de parenté² /
Yakınlığı²

Date de naissance /
Doğum tarihi

**2. En cas de totalisation de périodes d'assurance, indiquez ici les différentes périodes. /
Sigortalılık sürelerinin birleştirilmesi durumunda, farklı süreleri belirtiniz.**

du / tarihinden au / tarihine kadar

.....

.....

.....

.....

Date / Tarih

.....

Kaşe / Cachet

Signature / İmza

.....

¹ Pour une femme indiquer le nom de jeune fille. / Bayan için kızlık soyadını belirtiniz .

² Fils, fille, frère, beau-fils, petite-fille, etc. / Erkek çocuk, kız çocuk, kardeş, üvey oğul, torun vb.

Convention sur la sécurité sociale entre le Gouvernement du Royaume de Belgique et le Gouvernement
de la République de Turquie
Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Belçika Krallığı Hükümeti Arasında Sosyal Güvenlik Anlaşması

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DROIT AUX PRESTATIONS FAMILIALES
DANS L'ETAT DE RESIDENCE DES MEMBRES DE LA FAMILLE
AİLE BİREYLERİNİN İKAMET ETTİKLERİ DEVLETTE AİLE YARDIMLARI
HAKKINA İLİŞKİN BİLGİLER**

Article 40 de la Convention

Anlaşmanın 40 inci maddesi

A. Demande d'attestation / Belge talebi

A remplir par l'organisme compétent pour l'octroi des allocations familiales dans l'Etat où le
travailleur exerce son activité salariée ou non salariée.

Çalışanın ücretli veya bağımsız faaliyette bulunduğu devlette aile yardımları tahsis etmeye yetkili
kurum tarafından doldurulacaktır. /

1. La personne assurée / Sigortalı

Nom et prénoms¹ / Soyadı ve adları¹

Date et lieu de naissance / Doğum tarihi ve yeri

Nationalité, sinon réfugié reconnu ou apatride /
Uyruğu, yoksa kabul edilmiş sığınmacı veya vatansız

Numéro d'immatriculation en Turquie / Türkiye'de sigorta sicil numarası

Numéro d'identification à la sécurité sociale /
Belçika'da sosyal güvenlik kimlik numarası

Adresse dans le pays de résidence des membres de la famille² /
Aile bireylerinin ikamet yeri devletindeki adresi²

¹ Pour une femme indiquer le nom de jeune fille. / Kadın için kızlık soyadını belirtiniz

² Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Sokak, numara, posta kodu, yer, ülke

2. Conjoint (ou ancien conjoint) ou autre(s) personne(s) dont il faut vérifier le droit aux prestations familiales dans le pays de résidence des membres de la famille / İkamet edilen devlette aile yardımları hakkının kontrol edilmesi gereken eş (eski eş) veya diğer kişiler

Nom et prénoms¹ / Soyadı ve adları¹

.....

Date et lieu de naissance / Doğum tarihi ve yeri /

.....

Nationalité, sinon réfugié reconnu ou apatride /

Uyruğu, yoksa kabul edilmiş sığınmacı veya vatansız

.....

Numéro d'immatriculation en Turquie / Türkiye'de sigorta sicil numarası

.....

Numéro d'identification à la sécurité sociale en Belgique (NISS) /

Belçika'da sosyal güvenlik kimlik numarası

.....

Adresse de la personne susmentionnée dans le pays de résidence des membres de la famille² /

Aile bireylerinin ikamet ettiği devlette yukarıda adı geçen kişinin adresi²

.....

.....

Lien de parenté avec le(s) enfant(s)³ / Çocuklar ile akrabalık bağı³

.....

Période pour laquelle le renseignement est demandé /

Hakkında bilgi istenen dönem

.....

3. Membres de la famille / Aile bireyleri

Nom et prénom¹ /

Soyadı ve adları¹

.....

.....

.....

Date de naissance /

Doğum tarihi

.....

Lien de parenté³ /

Akrabalık bağı³

.....

¹ Pour une femme indiquer le nom de jeune fille. / Kadın için kızlık soyadı belirtiniz.

² Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Sokak, numara, posta kodu, yer, ülke /

³ Fils, fille, frère, beau-fils, petite-fille, etc. / Oğul, kız, kardeş, üvey çocuk, torun. vs.

Lieu de résidence¹/
İkamet yeri¹

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

Numéro
d'immatriculation en
Turquie /
Türkiye'de sigorta
sicil numarası

.....

Numéro
d'identification de
sécurité sociale en
Belgique (NISS) /
Belçika'da sosyal
güvenlik kimlik
numarası

.....

**4. Activité professionnelle exercée dans le pays de résidence des membres de la famille par la personne désignée au point 2 /
2. bölümde anılan kişi tarafından aile bireylerinin ikamet edilen devlette yürüttüğü mesleki faaliyet**

Employeur / İşveren

Adresse¹ / Adres

.....
.....

- activité professionnelle comme travailleur salarié / ücretli çalışan olarak mesleki faaliyeti
 activité professionnelle comme travailleur indépendant / bağımsız çalışan olarak mesleki faaliyeti
 situation assimilée / muadil durumu

5. Organisme compétent / Yetkili kurum

Dénomination / Adı

Adresse¹ / Adres¹

.....
.....

Numéro de référence du dossier / Dosya referans numarası

.....

¹ Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Sokak, numara, posta kodu, yer, ülke .

Date / Tarih

.....

Cachet / Kaşe

Signature / İmza

.....

B. Attestation / Belge

A remplir par l'organisme compétent qui paye les prestations familiales du lieu de résidence des membres de la famille

Aile bireylerinin ikamet yeri aile yardımlarını ödeyen yetkili kurum tarafından doldurulacaktır

1. La personne mentionnée au point 2, pour la période du au/
Paragrafta anılan kişinin,'den'e kadar

- a droit aux prestations familiales pour les membres de la famille. /
Aile bireyleri için aile yardımları hakkı vardır.
- n'a pas droit aux prestations familiales parce que (spécifier la raison) /
Aile yardımları hakkı yoktur. Çünkü(nedenini belirtin);.....
- n'a pas formulé de demande. /
talepte bulunmamıştır.

2. Organisme compétent du lieu de résidence des membres de la famille /
Aile bireylerinin ikamet yeri yetkili kurumu

Dénomination / Adı

.....

Adresse¹ / Adres¹

.....

.....

Numéro de référence du dossier / Dosya referans numarası

.....

Date / Tarih

.....

Cachet / Kaşe

Signature / İmza

.....

¹ Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Sokak, numara, posta kodu, yer, ülke