

OVERSEAS CONTACT

Monique Denis
02 509 20 80
paiements-om@onss.fgov.be

ADRESSE

Place Victor Horta 11
1060 Bruxelles

**DEMANDE DE PAIEMENT DES PRESTATIONS PAR VIREMENT A UN COMPTE À VUE
AUPRES D'UNE BANQUE ETABLIE EN DEHORS DE LA BELGIQUE
ANTRAG AUF ZAHLUNG DER LEISTUNG AUF EIN SICHTKONTO BEI EINER NICHT IN
BELGIEN ANSÄSSIGEN BANK**

Le/la titulaire du compte - *Kontoinhaber*:

Numéro de matricule - *Stammnummer*: _____

Epouse - veuve de - *Ehegatte(in) - Witwe(r) von*:

Domicilié(e) à rue :
wohnhaft in - Strasse:

N° : _____ Bte : _____
Nr: _____ Fach: _____

Code postal : _____ Localité : _____ Pays : _____
Postleitzahl: Ort: Land:

Sollicite le paiement des prestations dont le numéro est repris ci-dessus, par virement au compte à vue à son nom
Beantragt die Zahlung der Leistungen mit oben genannter Nummer per Überweisung auf das Sichtkonto in seinem/i ihrem Namen

IBAN : _____

BIC : _____

Veillez joindre un certificat d'identité bancaire (RIB) / Bitte fügen Sie einen Bankausweis bei

Quand souhaitez-vous recevoir votre paiement ? / Wann möchten Sie Ihre Zahlung erhalten?

mensuellement bimestriellement trimestriellement semestriellement annuellement

Autorise ladite banque, sur simple demande de l'ONSS, à reverser à celui-ci toutes les sommes payées indûment, étant entendu que l'autorisation précitée ne cessera pas lors de son décès.

S'engage :

1. à restituer immédiatement les sommes perçues indûment;
2. à aviser spontanément l'ONSS de tout événement de nature à modifier le droit au paiement des prestations (par ex. changement d'état civil, d'adresse, de nationalité - reprise d'une activité professionnelle, etc.)
3. à produire à chaque demande de l'ONSS, et dans les quinze jours, un certificat de vie, de résidence, ou d'état civil délivré dans les formes requises.

Genehmigt der Bank auf einfachen Antrag des LSS, dem LSS alle nicht schuldig gezahlten Beträge zurückzuzahlen, wobei die vorher genannte Genehmigung nicht im Sterbefall erlischt.

Verpflichtet sich:

1. alle nicht geschuldeten Beträge unverzüglich zu erstatten;
2. dem LSS spontan alle Ereignisse mitzuteilen, die das Recht auf Leistungszahlungen verändern können (zum Beispiel Veränderung des Zivilstandes, der Adresse, der Staatsangehörigkeit -neue Berufsaktivität usw.)
3. auf Antrag des LSS innerhalb von fünfzehn Tagen ein Lebenszeugnis, eine Aufenthaltsbestätigung oder Zivilstandbestätigung in der erforderlichen Formen vorzulegen.

FÜR DAS FINANZORGAN VORBEHALTENE RAHMEN

Fait à

le ____/____/_____

Der Unterzeichner hat von der Genehmigung des Begünstigten an den LSS Kenntnis genommen. Er verpflichtet sich, dem LSS alle fälschlich gezahlten Beträge, die eingefordert werden, zurückzuzahlen.

Ort

Datum ____/____/_____

Le/la bénéficiaire
(signature du/de la titulaire du compte) *

Unterschrift*

Stempel der Bank

(*) Signature électronique et manuscrite autorisées