

## Brevet d'attributaire

Identification de l'organisme subséquent	Identification de l'organisme d'origine
Référence de l'employeur	Nom du gestionnaire responsable du dossier e-mail : tél.
<b>A. COMPETENCE ET PAIEMENTS</b>	
Circonstance qui justifie le changement de compétence: .....date Date d'effet du changement de compétence Date de fin de paiement valide <sup>1</sup>	
<b>B. ATTRIBUTAIRE DE L'ORGANISME D'ORIGINE. REF :</b>	
nom : .....	..... prénom : NISS
Référence du N° « H ».....	
<b>C ATTRIBUTAIRE DE L'ORGANISME SUBSEQUENT. REF :</b>	
<b>DONNEES SIGNALETIQUES:</b>	
nom : .....	prénom : .....
nationalité : .....	
état - civil : .....	
niss: .....	
adresse : .....	
Référence du N° « H ».....	
Adresse e-mail	Tél.
<b>CONSTITUTION DU STATUT DE CHOMEUR INDEMNISE DE LONGUE DUREE</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• périodes de chômage et/ou de maladie précédant le nouveau contrat de travail: .....</li> </ul>	
<b>MAINTIEN DU STATUT DE CHOMEUR INDEMNISE DE LONGUE DUREE</b>	
<b>Application de la loi D'hondt</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• dernier jour de chômage indemnisé ou d'incapacité de travail : .....</li> </ul>	
<b>ASSIMILATION DU TRAVAIL AU CHOMAGE DE LONGUE DUREE</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordonnée de l'attributaire<sup>2</sup>...(nom, prénom, NISS)</li> <li>• Date de début de l'assimilation</li> <li>• <input type="checkbox"/> ex-chômeur    <input type="checkbox"/> ex-malade de longue durée/invalidé    <input type="checkbox"/> ex-garantie</li> <li>• Enfants concernés<sup>3</sup> (si ex-garantie) (NISS)</li> </ul>	

<sup>1</sup> Un paiement valide est un paiement qui ne donne pas lieu à récupération.

<sup>2</sup> A compléter seulement si l'attributaire en assimilation n'est pas l'attributaire actuel

<sup>3</sup> A compléter seulement si l'assimilation est accordée à un ex-garantie

<b>Forme un ménage de fait : fondement<sup>4</sup> .....</b>		<b>avec .....</b>
<b>Contrôle sur place</b>		date du contrôle :
<b>Documents de contrôle</b>		période(s) concernée(s) :

---

<sup>4</sup> RNPP, modèle 2, déclaration des intéressés, contrôle sur place...



<b>COMPTE FINANCIER:</b>		
<b>CODE D'INTEGRATION</b>		
<b>CONTROLE SUR PLACE</b>		date du contrôle :
<b>DOCUMENT DE CONTROLE</b>	document concerné :	période concernée :



<b>FONDEMENT DE LA PRIORITE</b>		
<input type="checkbox"/> père indépendant :		
<input type="checkbox"/> père travaille à l'étranger : : .....		
<input type="checkbox"/> séparation de fait :		
<input type="checkbox"/> divorce : -----: .....		
<input type="checkbox"/> application des règlements européens paiement par différence référence caisse: N° dossier:		
<input type="checkbox"/> application des conventions bilatérales pays concerné: référence caisse: N° dossier:		
<input type="checkbox"/> cession de droit de l'attributaire prioritaire (père, mère, autre) nom : le (date) .....		
<input type="checkbox"/> autre : .....		
<b>RANG :</b>		
Autres caisses concernées :		réf. de cette caisse :
<b>SUPPLEMENT D'AGE ( relais de droit )</b> <input type="checkbox"/>		
<b>TAUX ACCORDE:</b>		
<b>DOCUMENT DE CONTROLE:</b>	document concerné	Année scolaire ou période contrôlée

<b>F. QUATRIEME ACTEUR</b>
----------------------------

<b>DONNEES SIGNALETIQUES:</b>	
nom : .....	prénom : .....
niss: .....	qualité du 4 <sup>ème</sup> acteur :
<b>Code d'intégration:</b>	

<b>DONNEES SIGNALETIQUES:</b>	
nom : .....	prénom : .....
niss:	
<b>Code d'intégration:</b>	

<b>DONNEES SIGNALETIQUES:</b>	
nom : .....	prénom : .....
niss: .....	
<b>Code d'intégration :</b>	

<b>G. INFORMATIONS DONNEES A LA FAMILLE</b>
---

<b>H. DIVERS</b>
------------------

<b>I. ENFANTS BENEFICIAIRES POTENTIELS</b>
--

<b>DONNEES SIGNALETIQUES DE L'ENFANT BENEFICIAIRE POTENTIEL N° 1</b>	
Nom : .....	Prénom : .....
Niss: .....	
Adresse : .....	
Etat civil : .....	Nationalité : .....
<b>LIEN DE L'ATTRIBUTAIRE<sup>13</sup> AVEC L'ENFANT BENEFICIAIRE:</b>	
<b>STATUT DE L'ENFANT:</b> <input type="checkbox"/> enseignement supérieur :	
<input type="checkbox"/> bama	
<input type="checkbox"/> étudiant sur base de l'art.1 de l'AR. du 10 août 2005 :	
<input type="checkbox"/> étudiant sur base de l'art.3 de l'AR. du 10 août 2005 :	
<input type="checkbox"/> demandeur d'emploi	date d'inscription :
	date de fin probable du droit :
<input type="checkbox"/> apprenti	date de fin du contrat :

**Date**

**Signature**

<sup>13</sup> Il y a lieu d'indiquer dans cette case, sur quelle base l'attributaire ouvre un droit en faveur de l'enfant concerné : article 51,§3 (parent, grands-parents, frère/ sœur, etc.).