

## L'administrateur général

Expéditeur ONAFTS Rue de Trèves 70 B-1000 Bruxelles

date 15.05.2008  
notre réf. II/C/999/146  
votre réf.  
contact Inge Vandebosch  
attaché  
téléphone 02-237 25 29  
02-237 21 12

Concerne: **Charte de l'assuré social - devoirs d'information et de motivation**

Madame,  
Monsieur,

### **Introduction**

L'Office s'est engagé, dans le cadre de l'article 3 de son deuxième contrat d'administration, à actualiser chaque année, de concert avec les caisses d'allocations familiales, les modules de motivation qui aident les organismes de paiement à fournir aux familles une motivation adéquate des décisions prises, conformément aux directives de la Charte de l'assuré social.

Les modifications aux lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés ont suscité la mise à jour spontanée de la collection de modules précédemment rédigés. Il s'agit principalement d'adaptations qui ont trait à la loi-programme du 27 décembre 2006, à l'arrêté royal du 11 janvier 2007 relatif à l'octroi de suppléments sociaux après le début d'une activité et à la loi-programme du 27 avril 2007 concernant la majoration des allocations familiales pour les familles monoparentales. Les principales adaptations des modules ont été jointes en annexe aux circulaires respectives CO 1362 du 16 février 2007 et CO 1365 du 14 mai 2007.

Le 19 janvier 2007, trois lettres types ont par ailleurs été fournies aux caisses d'allocations familiales pour informer les familles de l'extension de l'échelle médico-sociale à une nouvelle catégorie d'âge, en vertu de l'arrêté royal du 29 janvier 2007 (CM 598 du 5 avril 2007). La lettre donnant des informations concernant la possibilité d'une demande de révision si le passage à la nouvelle échelle médico-sociale s'avère plus avantageux est reprise dans le présent nouveau recueil de modules de motivation.

Les dispositions de la CM 599 du 16 juillet 2007 relatives à la dérogation générale à l'article 66, L.C., en vertu de laquelle un attributaire non prioritaire<sup>1</sup> est désigné comme attributaire prioritaire si un montant d'allocations familiales plus élevé peut être octroyé, ont nécessité l'adaptation de certains modules.

Six modules de lettre ont été conçus à la suite de la mise en service du flux électronique D062 relatif aux données en matière d'études pour les étudiants dans des établissements d'enseignement de la Communauté flamande. Ces modules ont été diffusés par le biais de la circulaire CO 1370 du 21 novembre 2007.

**Douze modules existants ont été adaptés et deux nouveaux modules (12ter et 12quater) ont été ajoutés dans le recueil de modules de motivation ci-annexé. Comme par le passé, il est indiqué en italique dans les modules qu'une mention est facultative.**

La formulation de différents modules et les lettres qui s'y rattachent ont par ailleurs été adaptées pour faciliter l'accessibilité et la compréhension.

Les versions néerlandaises et françaises ont également été mises davantage en concordance.

Etant donné que la mise à jour a engendré une modification de la pagination et vu le nombre d'adaptations, on a choisi cette année à nouveau de diffuser **une toute nouvelle version** des modules et lettres types dans lesquelles ils interviennent. Un aperçu des lettres et modules modifiés a également été joint.

### **Adaptation des modules existants**

Un renvoi à l'article 41 – Majoration des allocations familiales pour les familles monoparentales – a été ajouté dans quatre modules, à savoir les n<sup>os</sup> 4, 5, 7 et 13.

#### ● MODULE 4: PAIEMENT

*"A partir du /depuis le .../ à partir de cette date, vous aurez/avez droit chaque mois à des allocations familiales d'un montant de ..... EUR (article 40/41/42 bis/44/44 bis/50 bis/50 ter/... des lois coordonnées), soit..."*

---

<sup>1</sup> A savoir le père, la mère, le beau-père, la belle-mère ou la personne avec laquelle le père ou la mère forme un ménage de fait au sens de l'article 56bis, § 2. Cet attributaire doit faire partie du ménage de l'enfant.

● MODULE 5: PAIEMENT D'ARRIÉRÉS D'ALLOCATIONS FAMILIALES OU DE SUPPLÉMENTS

"Vous recevrez prochainement *les arriérés des allocations familiales (art. 40/ 42 bis/ 44/ 44 bis/ 50 ter des lois coordonnées) / le supplément pour enfants de chômeurs de longue durée (art. 42 bis des lois coordonnées) / d'invalides (art. 50 ter des lois coordonnées) / de familles monoparentales (art. 41 des lois coordonnées) / ...*"

● MODULE 7: PAIEMENTS D'INTÉRÊTS

"Nous vous *versons/avons versé le supplément d'allocations familiales (art. 42 bis/ 50 ter/... des lois coordonnées) relatif à / les allocations familiales majorées pour familles monoparentales relatives à (art. 41 des lois coordonnées) / les allocations familiales (art. 40/ 42 bis/ 44/ 44 bis/ 50 ter des lois coordonnées) relatives à la période du ... au ... avec un retard de ... jour(s).*"

On a choisi de ne plus indiquer le montant exact du taux d'intérêt légal dans ce module, étant donné qu'il est fixé annuellement.

● MODULE 13: MODIFICATION DU MONTANT

"Les allocations familiales que vous recevrez s'élèveront désormais à ..... EUR par mois (art. 40/41/42 bis/44 bis/50 bis/50 ter des lois coordonnées)"

- MODULE 12: PAS DE DROIT AU SUPPLÉMENT

Quatre points ont été ajoutés à ce module concernant l'octroi de suppléments sociaux après le début d'une activité, tant pour les ex-chômeurs/invalides que pour les familles qui percevaient auparavant des prestations familiales garanties (arrêté royal du 11 janvier 2007):

Les paragraphes **1** et **2** sont restés inchangés.

**3.** Jusqu'à présent, vous avez perçu un supplément aux allocations familiales. X a en effet pu conserver le droit au supplément (article *42bis/50ter* des lois coordonnées) après *son chômage/sa maladie/son invalidité*.

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer ce supplément à *partir du / du ... au ...* .

La période au cours de laquelle X continue à avoir droit au supplément en tant que travailleur salarié est en effet *terminée/interrompue*. (*Faits*)

**4.** Jusqu'à présent, vous avez perçu un supplément aux allocations familiales. X a en effet pu conserver le droit au supplément (article 42bis/50ter des lois coordonnées) après *son chômage/sa maladie/son invalidité*.

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer ce supplément à *partir du / du ... au ...* .

*X ne satisfait/Vous ne satisfaites* en effet *pas/plus* aux conditions en matière de revenus et de composition du ménage. (*Faits*) (arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42 bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

**5.** Dans le passé, vous avez perçu des prestations familiales garanties. Depuis le....., votre droit aux allocations familiales est passé au régime des travailleurs salariés. Jusqu'à présent, vous perceviez le même montant que celui pour chômeurs de longue durée (article 42bis des lois coordonnées).

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer ce montant majoré à *partir du / du au* .

*X ne satisfait/Vous ne satisfaites* en effet pas aux conditions en matière de revenus et de composition du ménage. (*Faits*) (arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42 bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

**6.** Dans le passé, vous avez perçu des prestations familiales garanties. Depuis le....., votre droit aux allocations familiales est passé au régime des travailleurs salariés. Jusqu'à présent, vous perceviez le même montant que celui pour chômeurs de longue durée (article 42bis des lois coordonnées).

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer ce montant majoré à *partir du / du au ...*

La période au cours de laquelle X continue à avoir droit au supplément en tant que travailleur salarié est en effet *terminée/interrompue*. (*Faits*)

- MODULE 12BIS: DROIT AU SUPPLÉMENT

Deux motivations ont également été ajoutées à ce module, de sorte qu'il peut être utilisé pour l'octroi de suppléments sociaux après le début d'une activité, et ce, pour les ex-chômeurs/invalides et pour les familles qui bénéficiaient de prestations familiales garanties (arrêté royal du 11 janvier 2007):

Le paragraphe **1** du module reste inchangé.

**2.** Nous vous informons que vous continuerez à percevoir un supplément d'allocations familiales à *partir du... / du ... au ...* .

*Vous aviez/X avait* en effet droit à ce supplément avant de commencer à travailler. *Vous satisfaites/Il/Elle satisfait* en outre toujours aux conditions en matière de revenus et de composition du ménage (article 42bis des lois coordonnées, arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

Alors même que *vous travaillez / X travaille*, vous pouvez conserver ce supplément pendant 2 ans au maximum après *votre / son chômage / incapacité de travail*.

**3.** Vous avez perçu des prestations familiales garanties jusqu'au ... .

Etant donné que *vous travaillez / X travaille*, vous avez droit aux allocations familiales dans le régime des travailleurs salariés depuis le ... . Le montant de vos allocations familiales reste identique parce que vous percevez le même supplément que celui pour les enfants de chômeurs de longue durée (article 42bis des lois coordonnées). Vous satisfaites en effet aux conditions en matière de revenus (article 42bis des lois coordonnées et arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42bis et 56, § 2, des lois coordonnées).

Vous pouvez continuer à percevoir le supplément pendant 2 ans au maximum pendant que *vous travaillez/X travaille*.

- La désignation automatique d'une personne du groupe principal faisant partie du ménage de l'enfant comme attributaire prioritaire si un montant plus élevé d'allocations familiales peut être accordé – dérogation générale à l'article 66, L.C., en application de la CM 599 du 16 juillet 2007 – a donné lieu à l'adaptation des 2 modules, à savoir 3 et 15.

● **MODULE 3: OCTROI D'UN DROIT**

"Nous avons examiné *votre demande reçue le ... / les documents/ les renseignements reçus le ....*

**ou**

La caisse d'allocations familiales X nous a informés que le droit aux allocations familiales passe de Y à vous-même, parce que des allocations familiales plus élevées peuvent ainsi être payées."

● MODULE 15: FIN DE DROIT AUX ALLOCATIONS FAMILIALES

"Nous vous informons qu'à partir du ..... nous ne pouvons plus payer les allocations familiales pour .....

Cette modification est due au fait que...

le droit est passé automatiquement à Y. Cette transmission permet en effet de payer des allocations familiales plus élevées (dérogation générale à l'art. 66 des lois coordonnées)"

- MODULE 17: DROIT AUX ALLOCATIONS FAMILIALES D'ORPHELINS

La troisième option a été adaptée dans le cadre de la loi-programme du 27 décembre 2004 (CM 588 du 17 mars 2005) relative aux conséquences sur le droit aux allocations familiales majorées d'orphelins en cas de séparation de fait des conjoints.

"Nous vous informons que vous avez (*à nouveau*) droit aux allocations familiales d'orphelin *pour X* à partir du..... parce que:

...

*vous/le père/la mère* ne cohabitez/cohabite plus avec votre/son conjoint."

- MODULE 18: FIN DE DROIT EN FAVEUR D'UN ENFANT

Ce module a été complété par une option concernant les dispositions modifiées pour les jeunes ayant quitté l'école se trouvant dans la période d'attente: d'une part l'arrêté royal du 17 août 2007, repris dans la CO 1369 du 2 octobre 2007, à la suite duquel le bénéfice d'allocations d'attente ou d'allocations de chômage ne fait plus obstacle pour un jeune ayant quitté l'école et inscrit comme demandeur d'emploi, si leur montant, éventuellement majoré d'un salaire ou d'autres prestations sociales, ne dépasse pas le plafond fixé; d'autre part, la CO 1371 du 15 janvier 2008, qui stipule que le droit doit être examiné à nouveau en cas de réception d'un message RIP durant les 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> trimestres.

"parce que nous avons appris que *X travaille/perçoit une prestation*. Nous supposons donc que le plafond des revenus est dépassé. Nous suspendons le paiement des allocations familiales aussi longtemps que *X travaille/perçoit cette prestation*.

Si les revenus sont malgré tout inférieurs au plafond, renvoyez-nous le formulaire P20 ci-joint, complété et signé. Dans ce cas, nous examinerons à nouveau le droit aux allocations familiales.

Si vous ne nous renvoyez pas le formulaire et si nous ne recevons pas de nouvelles de vous ni d'avis de fin d'occupation, nous clôturerons le dossier à la fin de la période d'attente.

Si nous recevons un avis de fin d'occupation, nous examinerons à nouveau le droit aux allocations familiales.

Vous trouverez plus d'informations sur la feuille d'info accompagnant le formulaire."

- MODULE 39: PAIEMENT À L'ENFANT LUI-MÊME

Dans le cadre de la majoration pour les familles monoparentales, la phrase suivante a été ajoutée aux raisons de désigner un parent ou allié du 1<sup>er</sup> degré comme allocataire:

*"pour obtenir la majoration des allocations familiales pour les familles monoparentales, si ce parent ou allié vit seul avec les enfants (art. 41 des lois coordonnées)"*

- MODULE 41BIS: NOTIFICATION D'UN INDU SUITE À L'ACTIVITÉ LUCRATIVE D'UN ÉTUDIANT

A la suite de la lettre circulaire II/A/997/63bis/agy du 15 juin 2007, la partie de phrase suivante a été insérée dans le 5<sup>e</sup> alinéa de ce module:

"ou qu'il a été tenu compte d'heures/de journées rémunérées au cours desquelles il/elle n'a pas travaillé"

Les familles ont ainsi la possibilité de réfuter la présomption du dépassement de la norme des 240 heures lors de l'évaluation de l'activité lucrative de l'étudiant, si des journées ou heures rémunérées sans prestations effectives ont été prises en considération.

### **Création de nouveaux modules**

- Deux modules ont été créés à la suite de la publication de la loi-programme du 27 avril 2007 concernant la majoration des allocations familiales pour les familles monoparentales (article 41, L.C.). Il s'agit des modules 12ter et 12quater.

● **MODULE 12TER: PAS DE DROIT AUX ALLOCATIONS FAMILIALES MAJORÉES POUR FAMILLES MONOPARENTALES**

Nous vous informons que nous ne pouvons pas (plus) vous payer la majoration des allocations familiales pour les familles monoparentales (article 41 des lois coordonnées) *à partir du... / du ... au ...* .

En effet, *X/vous ne remplit/remplissez pas (plus) les conditions en matière de revenus. (faits) (article 41 des lois coordonnées et arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42 bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).*

Vous ne devez pas remplir ces conditions chaque mois. Si vous remplissez les conditions pour un mois, vous avez droit aux allocations majorées pour le reste du trimestre en cours et pour le trimestre suivant.

Si vos revenus descendent sous le plafond pour un certain mois, demandez alors un nouveau formulaire à votre caisse d'allocations familiales.

### **ou**

En effet, *X/vous ne remplit/remplissez pas (plus) les conditions en matière de composition de ménage. (faits) (article 41 des lois coordonnées).*

#### ● MODULE 12QUATER: DROIT AUX ALLOCATIONS FAMILIALES MAJORÉES POUR FAMILLES MONOPARENTALES

Nous vous informons que vous recevrez les allocations familiales majorées pour familles monoparentales (article 41 des lois coordonnées) *à partir du ... / du ... au ... .*

En effet, *X/vous vit/vivez seul(e) avec votre enfant / vos enfants. De plus, vous remplissez les conditions en matière de revenus (article 41 des lois coordonnées et arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42 bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).*

#### - NOTIFICATION DE LA DÉCISION MÉDICALE POUR ENFANTS ATTEINTS D'UNE AFFECTION

Neuf lettres types pour motiver la décision médicale aux familles ont été rédigées compte tenu des dispositions de l'arrêté royal du 28 mars 2003. Elles ont été publiées au moyen de la lettre circulaire II/C/996/42/SN du 15 octobre 2003. Ces lettres types n'ont toutefois pas encore été ajoutées à la liste des modules jusqu'à présent.

Trois nouvelles lettres types ont été créées en application de l'arrêté royal du 29 janvier 2007, repris dans la CM 598 du 5 avril 2007, qui étend le nouveau système d'évaluation à une nouvelle catégorie d'âge. Les lettres n° 7, 8 et 9 existant déjà doivent à présent être utilisées pour les enfants nés avant le 1<sup>er</sup> janvier 1993, au lieu d'avant le 2 janvier 1996.

La troisième lettre d'information, envoyée aux caisses d'allocations familiales par courriel le 19 janvier 2007, par laquelle des informations sont données aux familles concernant la possibilité d'une demande de révision lorsqu'il apparaît après la révision d'office que l'évaluation dans le nouveau système est plus avantageuse, a également été ajoutée.

- CONTRÔLE DE LA FRÉQUENTATION SCOLAIRE – MESSAGES ÉLECTRONIQUES DE LA COMMUNAUTÉ FLAMANDE

La CO 1370 du 21 novembre 2007 relative à l'exploitation du flux D062 pour les étudiants de la Communauté flamande contient en annexe six modules permettant de motiver les décisions prises. Ces modules ont été repris comme lettres types.

Mes services restent à votre disposition pour toute information complémentaire que vous souhaiteriez obtenir.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Johan Verstraeten

## Modifications 2008

### Modules de motivation

<b>I. Droit aux allocations familiales</b> .....	<b>1</b>
Module 1bis - délai légal d'examen + prescription .....	1
Module 2 - demande d'informations (formulaire) .....	2
Module 3 - octroi d'un droit .....	2
Module 4 - paiement .....	3
Module 5 - paiement d'arriérés d'allocations familiales ou de suppléments .....	3
Module 5bis - reprise des paiements en faveur d'un étudiant .....	4
Module 7 - paiements d'intérêts .....	5
Module 8 - transmission de documents .....	5
Module 12 - pas de droit au supplément .....	7
Module 12bis - droit au supplément .....	9
Module 12ter - pas de droit aux allocations familiales majorées pour familles monoparentales .....	10
Module 12quater - droit aux allocations familiales majorées pour familles monoparentales .....	10
Module 13 - modification du montant .....	10
Module 14 - modification du supplément d'âge .....	11
Module 15 - fin de droit aux allocations familiales .....	11
Module 17 - droit aux allocations familiales d'orphelins .....	12
Module 18 - fin de droit en faveur d'un enfant .....	13
Module 19 - allocations familiales en faveur des jeunes demandeurs d'emploi .....	13
Module 20 - l'enfant handicapé atteint l'âge de 21 ans .....	14
Module 21 - dossier classé sans suite faute d'informations nécessaires .....	14
Module 21bis - absence de décision médicale générant l'octroi ou non du supplément pour enfants handicapés - information 4 mois après l'introduction de la demande .....	15
Module 22 - fin des paiements provisionnels .....	15
Module 23 - recours .....	16
Module 23bis - prescription .....	16
Module 24 - paiement de la prime de naissance ou d'adoption .....	17
Module 26 - cession de droit + ménage de fait .....	18
Module 28 - supplément pour enfants handicapés .....	19
<b>II. Désignation de l'allocataire</b> .....	<b>20</b>
Module 30 - coparenté .....	20
Module 31 - père = allocataire, info à la mère .....	20
Module 32 - père = allocataire, info au père .....	21
Module 36ter - changement d'allocataire, info au nouvel allocataire .....	24
Module 37 - recours contre la désignation de l'allocataire .....	25
Module 38 - déclaration de ménage de fait .....	26
Module 39 - paiement à l'enfant lui-même .....	26
<b>III. Notification et récupération des débits</b> .....	<b>28</b>
Module 41 - notification d'un indu .....	28
Module 41bis - notification d'un indu suite à l'activité lucrative d'un étudiant .....	28
Module 43 - retenues sur allocations familiales .....	29
Module 49 - info en cas d'éventuels problèmes de remboursement/recours .....	32
Module 53 - demande de retenues intersectorielles à un autre organisme .....	35
Module 55 - accusé de réception d'une demande de renonciation .....	36
Module 56 - décision suite à une demande de renonciation .....	36
Module 57 - dette remboursée .....	37
Module 58 - révision du dossier - annulation de l'indu .....	37
Module 59 - réponse à une demande d'étalement du remboursement d'indu .....	37

## Lettres-types

<b>I. Divers</b> .....	<b>38</b>
Accusé de réception (modules 1+1bis).....	38
Accusé de réception + demande d'informations (modules 1+2+1bis) .....	39
Demande d'informations (module 2) .....	40
<b>II. Octroi des allocations familiales</b> .....	<b>41</b>
Prime de naissance a posteriori et prime d'adoption non suivies de paiements d'allocations familiales (modules 3+24+23+23bis) .....	41
Prime de naissance a posteriori et prime d'adoption suivies de paiements d'allocations familiales (modules 3+24+4+23+23bis) .....	43
Prime de naissance anticipative (modules 3+24+25+23+23bis) .....	45
Droit établi et début des paiements (modules 3+4+23+23bis) .....	47
Reprise des paiements en faveur d'un enfant (modules 5bis+4+23+23bis).....	49
Continuation du droit et début des paiements à un nouvel allocataire (modules 36 ter+4+23+23bis) .....	51
Paiement d'arriérés d'allocations familiales ou de suppléments sans intérêts (modules 3+5+23+23bis) .....	53
Paiement d'arriérés d'allocations familiales ou de suppléments avec intérêts (modules 3+5+7+23+23bis) .....	55
<b>III. Changement d'un montant</b> .....	<b>57</b>
Octroi d'un montant moins élevé suite à la fin d'un droit à un supplément social (modules 12+14+13+35+23+23bis) .....	57
Octroi d'un montant moins élevé suite à la fin d'un droit aux allocations familiales majorées pour familles monoparentales (modules 12ter+14+13+35+23+23bis).....	60
Octroi d'un montant plus élevé suite à l'établissement d'un droit au supplément social (modules 12bis+14+13+35+23+23bis) .....	62
Octroi d'un montant plus élevé suite à l'établissement d'un droit au supplément social et changement d'attributaire prioritaire suite à la dérogation générale à l'article 66 (modules 15+8+12bis+14+13+35+23+23bis) .....	64
Octroi d'un montant plus élevé suite à l'établissement d'un droit aux allocations familiales majorées pour familles monoparentales (modules 12quater+14+13+35+23+23bis) .....	67
Octroi d'un montant plus élevé suite à l'établissement d'un droit orphelin (modules 17+13+35+23+23bis) .....	69
Octroi d'un montant moins élevé suite à la fin d'un droit orphelin (modules 16+14+13+23+23bis) .....	71
Octroi d'un montant plus ou moins élevé suite à un placement ou à une fin de placement d'un ou plusieurs enfants, avec ou sans paiement de bonne foi (modules 36+13+34+23+23bis) .....	73
Octroi d'un montant moins élevé suite au changement d'allocataire pour un enfant, avec ou sans paiement de bonne foi (modules 36bis+13+34+23+23bis).....	75
Octroi d'un montant moins élevé suite à la fin d'un droit en faveur d'un ou plusieurs enfants (modules 18+13+23+23bis) .....	77
<b>IV. Fin de droits ou de paiements</b> .....	<b>79</b>
Fin de droit de l'attributaire et paiements provisionnels (modules 15+8+23+23bis) .....	79
Fin de droit de l'attributaire et fin de paiements (modules 15+9+2+23+23bis) .....	81
Fin de paiements suite à la fin de droit de l'enfant bénéficiaire (modules 18+23+23bis) .....	83
Fin de paiements provisionnels (modules 22+2+23+23bis).....	85
<b>V. Refus</b> .....	<b>86</b>
Refus sans paiements provisionnels d'un droit aux allocations familiales, à la prime de naissance, à la prime d'adoption - info aux assurés sociaux (modules 10+9+2+23+23bis) .....	86
Refus avec paiements provisionnels d'un droit aux allocations familiales, à la prime de naissance - info aux assurés sociaux (modules 10+8+23).....	88
Refus administratif (modules 21+23) .....	91
Absence de décision médicale générant l'octroi ou non du supplément pour enfant handicapés - information 4 mois après l'introduction de la demande (modules 21bis + 23bis + 23) .....	92

<b>VI. Informations</b> .....	<b>93</b>
Information relative aux demandeurs d'emploi (module 19).....	94
Information relative aux allocations aux handicapés (module 20).....	95
Information relative à la reconnaissance d'un handicap (modules 28+23bis).....	96
Information relative au groupement (modules 38+27+23bis).....	97
Information relative à la désignation de l'allocataire - coparenté- info à la mère (modules 30+31+37).....	98
Information relative à la désignation de l'allocataire - coparenté- info au père -accord (modules 30+32+37).....	100
Information relative à la désignation de l'allocataire - coparenté- info au père - refus (modules 30+33+37).....	102
Information relative à l'enfant allocataire pour lui-même, avec ou sans paiement de bonne foi (modules 39+34).....	104
Information relative aux cessions de droit (modules 26+27+2+23bis).....	106
<b>VII. Gestion des indus</b> .....	<b>109</b>
Notification de l'indu -dossier actif avec retenues possibles/montant peu élevé (modules 41+42+43+49) ..	109
Notification de l'indu causé par l'activité lucrative de l'étudiant - dossier actif avec retenues possibles/montant peu élevé (modules 41bis+42+43+49).....	111
Notification de l'indu - dossier actif avec retenues possibles/montant élevé (modules 41+42+43+44+49) .	114
Notification de l'indu - dossier actif sans retenue possible (modules 41+42+45+49).....	116
Notification de l'indu dans le cadre d'un paiement en lieu et place d'un autre organisme (modules 41+42+46+49).....	118
Indu complètement remboursé par l'organisme compétent dans le cadre d'un lieu et place (module 47) ...	120
Indu remboursé partiellement ou pas du tout remboursé par l'organisme compétent dans le cadre d'un paiement en lieu et place d'un autre organisme (modules 47+45+49).....	121
Allocataire débiteur décédé - notification de l'indu aux ayants droit (modules 48+42+45+49) .....	123
Simple rappel (module 50).....	125
Demande de retenues intersectorielles à un organisme tiers (module 53).....	128
Accusé de réception d'une demande de renonciation à la récupération de l'indu (module 55).....	130
Communication de la décision de renoncer ou non à la récupération de l'indu (modules 56+23).....	131
Dettes apurées (module 57).....	132
Annulation de l'indu suite à la révision du dossier (module 58).....	133
Communication de décision suite à une demande d'étaler le remboursement de l'indu (modules 59+23)...	134
<b>VIII. Notification de la décision médicale pour enfants atteints d'une affection</b> .....	<b>135</b>
Enfant né après le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 - Nouvelle demande à partir du 1 <sup>er</sup> mai 2003 - Pas de rétroactivité avant cette date.....	135
Enfant né après le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 - Nouvelle demande à partir du 1 <sup>er</sup> mai 2003 - Prise d'effet antérieure à cette date.....	137
Enfant né après le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 - Révision d'office - Double évaluation .....	139
Enfant né après le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 - Révision d'office - Pas de double évaluation .....	141
Enfant né après le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 - Révision sur demande après mesures transitoires - Uniquement échelle médico-sociale.....	143
Enfant né après le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 - Révision sur demande - Double évaluation .....	145
Enfant né avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1993 - Nouvelle demande .....	147
Enfant né avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1993 - Révision sur demande - Seule l'ancienne réglementation est applicable.....	149
Enfant né avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1993 - Révision d'office - Seule l'ancienne réglementation est applicable.....	151
Enfant né après le 31 décembre 1992 et au plus tard le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 Nouvelle demande introduite à partir du 1 <sup>er</sup> janvier 2007 Période avant le 1 <sup>er</sup> mai 2003: seule l'ancienne réglementation est applicable Période à partir du 1 <sup>er</sup> mai 2003: seule la nouvelle réglementation est applicable .....	153
Enfant né après le 31 décembre 1992 et au plus tard le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 Révision sur demande introduite à partir du 1 <sup>er</sup> janvier 2007 Période avant le 1 <sup>er</sup> mai 2003: seule l'ancienne réglementation est applicable Période à partir du 1 <sup>er</sup> mai 2003: seule la nouvelle réglementation est applicable .....	155
Enfant né après le 31 décembre 1992 et au plus tard le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 - Révision d'office - Seule la nouvelle réglementation est applicable.....	157

Enfant né après le 31 décembre 1992 et au plus tard le 1 janvier 1996 - Révision d'office	
Information sur la possibilité de demande de révision .....	159

<b>IX. Contrôle de la fréquentation scolaire – Messages électroniques de la Communauté flamande</b> .....	<b>160</b>
Lettre 1 flux D062 – Paiement à titre provisionnel .....	160
Lettre 2 flux D062 – Suspension des allocations familiales - Message définitif avec heures de cours/crédits insuffisants .....	162
Lettre 3 flux D062 – Message de l'établissement d'enseignement avec heures de cours/crédits insuffisants	165
Lettre 4 flux D062 – Message de l'établissement d'enseignement avec heures de cours/crédits insuffisants	168
Lettre 5 flux D062 – Message de l'établissement d'enseignement code 1 .....	171
Lettre 6 flux D062 – Suspension des allocations familiales – Absence de message (définitif) avec un nombre suffisant de crédits/d'heures de cours.....	174

# TABLE DES MATIERES

## Modules de motivation

<b>I. Droit aux allocations familiales</b> .....	<b>1</b>
Module 1 - accusé de réception .....	1
Module 1bis - délai légal d'examen + prescription .....	1
Module 2 - demande d'informations (formulaire) .....	2
Module 3 - octroi d'un droit .....	2
Module 4 - paiement.....	3
Module 5 - paiement d'arriérés d'allocations familiales ou de suppléments .....	3
Module 5bis - reprise des paiements en faveur d'un étudiant .....	4
Module 6 - information relative aux intérêts de retard .....	4
Module 7 - paiements d'intérêts .....	5
Module 8 - transmission de documents .....	5
Module 9 - caisse compétente non déterminée .....	5
Module 10 - refus .....	6
Module 11 - droit prioritaire auprès d'une autre caisse (info à l'autre caisse).....	6
Module 12 - pas de droit au supplément.....	7
Module 12bis - droit au supplément .....	9
Module 12ter - pas de droit aux allocations familiales majorées pour familles monoparentales.....	10
Module 12quater - droit aux allocations familiales majorées pour familles monoparentales.....	10
Module 13 - modification du montant .....	10
Module 14 - modification du supplément d'âge .....	11
Module 15 - fin de droit aux allocations familiales .....	11
Module 16 - fin du droit aux allocations familiales majorées d'orphelins.....	12
Module 17 - droit aux allocations familiales d'orphelins .....	12
Module 18 - fin de droit en faveur d'un enfant.....	13
Module 19 - allocations familiales en faveur des jeunes demandeurs d'emploi.....	13
Module 20 - l'enfant handicapé atteint l'âge de 21 ans .....	14
Module 21 - dossier classé sans suite faute d'informations nécessaires .....	14
Module 21bis - absence de décision médicale générant l'octroi ou non du supplément pour enfants handicapés - information 4 mois après l'introduction de la demande.....	15
Module 22 - fin des paiements provisionnels .....	15
Module 23 - recours.....	16
Module 23bis - prescriptio.....	16
Module 24 - paiement de la prime de naissance ou d'adoption .....	17
Module 25 - attestation spéciale de naissance .....	17
Module 26 - cession de droit + ménage de fait.....	18
Module 27 - feuille d'info .....	18
Module 28 - supplément pour enfants handicapés.....	19
Module 29 - sans objet.....	19
<b>II. Désignation de l'allocataire</b> .....	<b>20</b>
Module 30 - coparenté .....	20
Module 31 - père = allocataire, info à la mère .....	20
Module 32 - père = allocataire, info au père .....	21
Module 33 - le père n'est pas allocataire .....	21
Module 34 - paiement de bonne foi à un mauvais allocataire.....	22
Module 35 - changement de situation familiale.....	22
Module 36 - début/fin de placement .....	23
Module 36bis - changement d'allocataire, info à l'allocataire précédent .....	23
Module 36ter - changement d'allocataire, info au nouvel allocataire.....	24
Module 37 - recours contre la désignation de l'allocataire.....	25
Module 38 - déclaration de ménage de fait.....	26
Module 39 - paiement à l'enfant lui-même.....	26
Module 40 - sans objet.....	27
Module 40bis - fin de placement d'un EB, 1/3 sur livret - info à l'enfant lui-même .....	27
Module 40ter - fin de placement d'un EB, 1/3 sur livret - info à l'allocataire subséquent .....	27

<b>III. Notification et récupération des débits</b> .....	<b>28</b>
Module 41 - notification d'un indu.....	28
Module 41bis - notification d'un indu suite à l'activité lucrative d'un étudiant.....	28
Module 42 - délai de prescription.....	29
Module 43 - retenues sur allocations familiales .....	29
Module 44 - versements spontanés pour compléter les retenues.....	30
Module 45 - demande de remboursement complet.....	30
Module 46 - information relative à une éventuelle récupération dans le régime des indépendants.....	30
Module 47 - résultat de la régularisation avec le régime indépendant.....	30
Module 48 - allocataire débiteur décédé - notification aux héritiers (seulement si l'indu avait été préalablement notifié du vivant de l'allocataire).....	31
Module 49 - info en cas d'éventuels problèmes de remboursement/recours .....	32
Module 50 - premier rappel.....	33
Module 51 - rappel + annonce d'éventuelles retenues intersectorielles .....	33
Module 52 - information relative à une demande de retenues intersectorielles.....	34
Module 53 - demande de retenues intersectorielles à un autre organisme.....	35
Module 54 - dernier rappel avant procédure judiciaire.....	35
Module 55 - accusé de réception d'une demande de renonciation .....	36
Module 56 - décision suite à une demande de renonciation .....	36
Module 57 - dette remboursée.....	37
Module 58 - révision du dossier - annulation de l'indu.....	37
Module 59 - réponse à une demande d'étalement du remboursement d'indu .....	37

## Lettres-types

<b>I. Divers</b> .....	<b>38</b>
Accusé de réception (modules 1+1bis).....	38
Accusé de réception + demande d'informations (modules 1+2+1bis) .....	39
Demande d'informations (module 2) .....	40
<b>II. Octroi des allocations familiales</b> .....	<b>41</b>
Prime de naissance a posteriori et prime d'adoption non suivies de paiements d'allocations familiales (modules 3+24+23+23bis) .....	41
Prime de naissance a posteriori et prime d'adoption suivies de paiements d'allocations familiales (modules 3+24+4+23+23bis) .....	43
Prime de naissance anticipative (modules 3+24+25+23+23bis) .....	45
Droit établi et début des paiements (modules 3+4+23+23bis) .....	47
Reprise des paiements en faveur d'un enfant (modules 5bis+4+23+23bis).....	49
Continuation du droit et début des paiements à un nouvel allocataire (modules 36 ter+4+23+23bis).....	51
Paiement d'arriérés d'allocations familiales ou de suppléments sans intérêts (modules 3+5+23+23bis) .....	53
Paiement d'arriérés d'allocations familiales ou de suppléments avec intérêts (modules 3+5+7+23+23bis) .....	55
<b>III. Changement d'un montant</b> .....	<b>57</b>
Octroi d'un montant moins élevé suite à la fin d'un droit à un supplément social (modules 12+14+13+35+23+23bis).....	57
Octroi d'un montant moins élevé suite à la fin d'un droit aux allocations familiales majorées pour familles monoparentales (modules 12ter+14+13+35+23+23bis).....	60
Octroi d'un montant plus élevé suite à l'établissement d'un droit au supplément social (modules 12bis+14+13+35+23+23bis) .....	62
Octroi d'un montant plus élevé suite à l'établissement d'un droit au supplément social et changement d'attributaire prioritaire suite à la dérogation générale à l'article 66 (modules 15+8+12bis+14+13+35+23+23bis).....	64
Octroi d'un montant plus élevé suite à l'établissement d'un droit aux allocations familiales majorées pour familles monoparentales (modules 12quater+14+13+35+23+23bis) .....	67
Octroi d'un montant plus élevé suite à l'établissement d'un droit orphelin (modules 17+13+35+23+23bis) .....	69
Octroi d'un montant moins élevé suite à la fin d'un droit orphelin (modules 16+14+13+23+23bis) .....	71
Octroi d'un montant plus ou moins élevé suite à un placement ou à une fin de placement d'un ou	

plusieurs enfants, avec ou sans paiement de bonne foi (modules 36+13+34+23+23bis) .....	73
Octroi d'un montant moins élevé suite au changement d'allocataire pour un enfant, avec ou sans paiement de bonne foi (modules 36bis+13+34+23+23bis).....	75
Octroi d'un montant moins élevé suite à la fin d'un droit en faveur d'un ou plusieurs enfants (modules 18+13+23+23bis) .....	77
<b>IV. Fin de droits ou de paiements.....</b>	<b>79</b>
Fin de droit de l'attributaire et paiements provisionnels (modules 15+8+23+23bis).....	79
Fin de droit de l'attributaire et fin de paiements (modules 15+9+2+23+23bis).....	81
Fin de paiements suite à la fin de droit de l'enfant bénéficiaire (modules 18+23+23bis) .....	83
Fin de paiements provisionnels (modules 22+2+23+23bis).....	85
<b>V. Refus.....</b>	<b>86</b>
Refus sans paiements provisionnels d'un droit aux allocations familiales, à la prime de naissance, à la prime d'adoption - info aux assurés sociaux (modules 10+9+2+23+23bis).....	86
Refus avec paiements provisionnels d'un droit aux allocations familiales, à la prime de naissance - info aux assurés sociaux (modules 10+8+23).....	88
Refus avec paiements provisionnels d'un droit aux allocations familiales, à la prime de naissance - info à la caisse compétente (module 11) .....	90
Refus administratif (modules 21+23).....	91
Absence de décision médicale générant l'octroi ou non du supplément pour enfant handicapés - information 4 mois après l'introduction de la demande (modules 21bis + 23bis + 23) .....	92
<b>VI. Informations.....</b>	<b>93</b>
Information relative aux délais (module 6) .....	93
Information relative aux demandeurs d'emploi (module 19).....	94
Information relative aux allocations aux handicapés (module 20).....	95
Information relative à la reconnaissance d'un handicap (modules 28+23bis).....	96
Information relative au groupement (modules 38+27+23bis).....	97
Information relative à la désignation de l'allocataire - coparenté- info à la mère (modules 30+31+37).....	98
Information relative à la désignation de l'allocataire - coparenté- info au père -accord (modules 30+32+37) .....	100
Information relative à la désignation de l'allocataire - coparenté- info au père - refus (modules 30+33+37) .....	102
Information relative à l'enfant allocataire pour lui-même, avec ou sans paiement de bonne foi (modules 39+34) .....	104
Information relative aux cessions de droit (modules 26+27+2+23bis) .....	106
Information relative au paiement du 1/3 sur livret après placement - lettre à l'enfant bénéficiaire (module 40bis).....	107
Information relative au paiement du 1/3 sur livret après placement - lettre à l'allocataire subséquent (module 40ter).....	108
<b>VII. Gestion des indus.....</b>	<b>109</b>
Notification de l'indu -dossier actif avec retenues possibles/montant peu élevé (modules 41+42+43+49) ..	109
Notification de l'indu causé par l'activité lucrative de l'étudiant - dossier actif avec retenues possibles/montant peu élevé (modules 41bis+42+43+49).....	111
Notification de l'indu - dossier actif avec retenues possibles/montant élevé (modules 41+42+43+44+49) .	114
Notification de l'indu - dossier actif sans retenue possible (modules 41+42+45+49).....	116
Notification de l'indu dans le cadre d'un paiement en lieu et place d'un autre organisme (modules 41+42+46+49) .....	118
Indu complètement remboursé par l'organisme compétent dans le cadre d'un lieu et place (module 47) ....	120
Indu remboursé partiellement ou pas du tout remboursé par l'organisme compétent dans le cadre d'un paiement en lieu et place d'un autre organisme (modules 47+45+49).....	121
Allocataire débiteur décédé - notification de l'indu aux ayants droit (modules 48+42+45+49) .....	123
Simple rappel (module 50).....	125
Rappel + avertissement de la possibilité de procéder à des retenues intersectorielles (module 51) .....	126
Notification d'une récupération d'indu par retenues intersectorielles (module 52).....	127
Demande de retenues intersectorielles à un organisme tiers (module 53).....	128
Mise en demeure avec menace de récupération par voie judiciaire (module 54) .....	129
Accusé de réception d'une demande de renonciation à la récupération de l'indu (module 55).....	130

Communication de la décision de renoncer ou non à la récupération de l'indu (modules 56+23).....	131
Dettes apurées (module 57).....	132
Annulation de l'indu suite à la révision du dossier (module 58).....	133
Communication de décision suite à une demande d'étaler le remboursement de l'indu (modules 59+23)...	134

### **VIII. Notification de la décision médicale pour enfants atteints d'une affection ..... 135**

Enfant né après le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 - Nouvelle demande à partir du 1 <sup>er</sup> mai 2003 - Pas de rétroactivité avant cette date.....	135
Enfant né après le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 - Nouvelle demande à partir du 1 <sup>er</sup> mai 2003 - Prise d'effet antérieure à cette date.....	137
Enfant né après le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 - Révision d'office - Double évaluation .....	139
Enfant né après le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 - Révision d'office - Pas de double évaluation .....	141
Enfant né après le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 - Révision sur demande après mesures transitoires - Uniquement échelle médico-sociale.....	143
Enfant né après le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 - Révision sur demande - Double évaluation .....	145
Enfant né avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1993 - Nouvelle demande.....	147
Enfant né avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1993 - Révision sur demande - Seule l'ancienne réglementation est applicable.....	149
Enfant né avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1993 - Révision d'office - Seule l'ancienne réglementation est applicable.....	151
Enfant né après le 31 décembre 1992 et au plus tard le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 Nouvelle demande introduite à partir du 1 <sup>er</sup> janvier 2007 Période avant le 1 <sup>er</sup> mai 2003: seule l'ancienne réglementation est applicable Période à partir du 1 <sup>er</sup> mai 2003: seule la nouvelle réglementation est applicable .....	153
Enfant né après le 31 décembre 1992 et au plus tard le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 Révision sur demande introduite à partir du 1 <sup>er</sup> janvier 2007 Période avant le 1 <sup>er</sup> mai 2003: seule l'ancienne réglementation est applicable Période à partir du 1 <sup>er</sup> mai 2003: seule la nouvelle réglementation est applicable .....	155
Enfant né après le 31 décembre 1992 et au plus tard le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 - Révision d'office - Seule la nouvelle réglementation est applicable.....	157
Enfant né après le 31 décembre 1992 et au plus tard le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 - Révision d'office Information sur la possibilité de demande de révision .....	159

### **IX. Contrôle de la fréquentation scolaire – Messages électroniques de la Communauté flamande ..... 160**

Lettre 1 flux D062 – Paiement à titre provisionnel .....	160
Lettre 2 flux D062 – Suspension des allocations familiales - Message définitif avec heures de cours/crédits insuffisants .....	162
Lettre 3 flux D062 – Message de l'établissement d'enseignement avec heures de cours/crédits insuffisants	165
Lettre 4 flux D062 – Message de l'établissement d'enseignement avec heures de cours/crédits insuffisants	168
Lettre 5 flux D062 – Message de l'établissement d'enseignement code 1 .....	171
Lettre 6 flux D062 – Suspension des allocations familiales – Absence de message (définitif) avec un nombre suffisant de crédits/d'heures de cours.....	174

## **Modules de motivation**

### **I. Droit aux allocations familiales**

#### **Module 1 - accusé de réception**

Nous avons bien reçu *votre/la* demande d'allocations familiales (*introduite par.....*) en date du .....\* .

Cette demande portera le numéro de dossier ..... Pour plus d'informations, contactez M. .... au n° .....

-----  
\* Attention : ne PAS mentionner la date qui figure sur la demande. Pour une lettre recommandée, mentionner la date du cachet de la poste ; sinon, mentionner la date de la poste interne de la caisse.

#### **Module 1bis - délai légal d'examen + prescription**

*Votre/Cette* demande sera traitée le plus rapidement possible. Selon la loi, l'examen d'une demande peut durer au maximum quatre mois. Cependant, ce délai est prolongé chaque fois que des renseignements vous sont demandés ou sont demandés à une institution étrangère.

Le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans (article 120 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés).

Votre caisse d'allocations familiales vous indiquera quels sont vos droits. Toutefois, si vous n'êtes pas d'accord, prenez immédiatement contact avec votre caisse.

## **Module 2 - demande d'informations (formulaire)**

Pour pouvoir *répondre à votre demande/vous répondre/traiter votre demande/déterminer la caisse qui vous paiera vos allocations familiales/...*, nous vous prions de compléter le(s) formulaire(s) ci-joint(s) et de nous le(s) renvoyer *le plus rapidement possible/après la naissance*.  
N'oubliez pas de le(s) signer et de le(s) dater.

1. ....
2. ....
3. ....

## **Module 3 - octroi d'un droit**

Nous avons examiné *votre demande reçue le ... / les documents/ les renseignements reçus le ...* \* .

**ou**

La caisse d'allocations familiales X nous a informés que le droit aux allocations familiales passe de Y à vous-même, parce que des allocations familiales plus élevées peuvent ainsi être payées.

Vous avez droit *aux allocations familiales/ aux allocations d'orphelin/ à un supplément d'allocations familiales / à l'allocation de naissance /à la prime d'adoption* en raison

- *de votre travail.*
- *de votre statut de chômeur/chômeuse complet/complète indemnisé/indemnisée.*
- *de votre statut d'invalidé.*
- *du travail de M...*
- *du statut de chômeur/chômeuse complet/complète indemnisé/indemnisée de M...*
- *du statut d'invalidé de M...*
- *du décès de M...*
- .....

*Ce droit prendra cours à partir du ...*

---

\* Attention : ne PAS mentionner la date qui figure sur la demande. Pour une lettre recommandée, mentionner la date du cachet de la poste ; sinon, mentionner la date de la poste interne de la caisse.

## **Module 4 – paiement**

A partir du /depuis le .../ à partir de cette date, vous aurez/avez droit chaque mois à des allocations familiales d'un montant de ..... EUR (article 40/41/42 bis/44/44 bis/50 bis/50 ter/... des lois coordonnées), soit :

- ... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées),
- ... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées),
- ... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).
- .....

Ces montants peuvent varier en fonction de l'indice des prix à la consommation.

Les allocations familiales sont payées vers le 10 du mois suivant : par exemple, vous recevez vers le 10 juillet les allocations du mois de juin.

## **Module 5 - paiement d'arriérés d'allocations familiales ou de suppléments**

Vous recevrez prochainement les arriérés des allocations familiales (art. 40/ 42 bis/ 44/ 44 bis/ 50 ter des lois coordonnées) /  
le supplément pour enfants de chômeurs de longue durée (art. 42 bis des lois coordonnées)/ d'invalides (art. 50 ter des lois coordonnées)/  
de familles monoparentales (art. 41 des lois coordonnées) / ...

Le montant, qui est de ... EUR, a été calculé de la façon suivante :

	<i>mois/année</i>	<i>mois/année</i>
<i>EB1 (nom et prénom)</i>		
<i>EB2 (nom et prénom)</i>		
TOTAL		

## **Module 5 bis- reprise des paiements en faveur d'un étudiant**

Le ....., nous vous avons informé(e) de l'arrêt des paiements des allocations familiales en faveur de ..... à partir du .....,

- *parce qu'il/elle s'était inscrit(e) dans l'enseignement supérieur pour moins de 27 crédits (A.R. du 10 août 2005) ;*

OU

- *parce qu'il/elle exerçait une activité lucrative de plus de 240 heures par trimestre.*

Depuis le ....., le nombre de crédits a été porté à 27 au moins/l'activité précitée a pris fin.

OU

Nous avons appris que qu'il/elle travaillerait moins de 240 heures par trimestre à compter du.....

Vous avez donc droit aux allocations familiales pour ..... à partir du .....  
*Vous recevrez prochainement aussi les éventuels arriérés d'allocations familiales.*

*Le montant, qui est de ... EUR, a été calculé de la façon suivante :*

	<i>mois/année</i>	<i>mois/année</i>
<i>EB1 (nom et prénom)</i>		
<i>EB2 (nom et prénom)</i>		
TOTAL		

## **Module 6 - Information relative aux intérêts de retard**

Le ....., nous accusons réception de votre demande d'allocations familiales.

La loi nous impose de prendre une décision dans les quatre mois. Ce délai est prolongé chaque fois que des renseignements vous sont demandés ou sont demandés à une institution étrangère.

*Le délai de quatre mois expirait le..... Il a été calculé de la façon suivante :*

.....

*Le ....., nous avons demandé des informations à ....., mais nous n'avons pas encore reçu de réponse. Nous prenons la responsabilité de ce retard.*

A la fin de l'examen de votre dossier, nous vous paierons donc des intérêts de retard.

## **Module 7 - paiements d'intérêts**

Nous vous *versons/avons versé le supplément d'allocations familiales (art. 42 bis/ 50 ter/... des lois coordonnées) relatif à / les allocations familiales majorées pour familles monoparentales relatives à (art. 41 des lois coordonnées) / les allocations familiales (art. 40/ 42 bis/ 44/ 44 bis/ 50 ter des lois coordonnées) relatives à la période du ..... au ..... avec un retard de ... jour(s). À dater du ....., vous avez donc droit à des intérêts au taux légal de Y %, soit :*

$$\frac{(\text{Allocations familiales dues}) \times (\text{nombre de jours de retard}) \times Y \%}{365}$$

Ce montant vous sera payé dans les prochains jours.

## **Module 8 - transmission de documents**

### **Ancienne procédure**

Nous transmettons ce jour votre dossier à la caisse....., pour qu'elle examine le droit *aux allocations familiales/à l'allocation de naissance* en raison de.....

**ou**

### **Nouvelle procédure**

Nous transmettons ce jour votre dossier à la caisse....., qui vous accordera *les allocations familiales/ l'allocation de naissance* en raison de..... (art. 51, § 1 et 2, des lois coordonnées).

*Nous vous payons toutefois provisoirement les allocations familiales / l'allocation de naissance à partir du..... (art. 71, § 2 des lois coordonnées) sur la base des renseignements dont nous disposons. Si vous avez reçu trop peu, la différence vous sera payée au terme de l'examen de votre dossier.*

## **Module 9 - caisse compétente non déterminée**

Nous ne pouvons pas déterminer la caisse qui doit payer vos allocations familiales. En effet, nous ne disposons pas des informations nécessaires.

## **Module 10 - refus**

Nous avons examiné  *votre demande reçue le... \* / les documents/ les renseignements reçus le...\**. Nous ne pouvons pas vous accorder  *les allocations familiales/ l'allocation de naissance/ la prime d'adoption*, parce que..... (+ dispositions légales).

-----  
\* Attention : ne PAS mentionner la date qui figure sur la demande. Pour une lettre recommandée, mentionner la date du cachet de la poste ; sinon, mentionner la date de la poste interne de la caisse.

## **Module 11 - droit prioritaire auprès d'une autre caisse (info à l'autre caisse)**

*En date du ....., nous avons reçu la demande d'allocations familiales ci-jointe. Après examen, il apparaît qu'un droit prioritaire peut être établi auprès de votre caisse pour ....., Par le même courrier, nous informons M..... que sa demande vous a été transmise. Nous attirons votre attention sur le fait que nous versons les allocations familiales à titre provisionnel à partir du .....*

## **Module 12 - pas de droit au supplément**

### **1.**

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer le supplément pour enfants de *chômeurs de longue durée / malades de longue durée / invalides* (article 42bis/50ter des lois coordonnées) à *partir du ... / du ... au ...*

*X ne satisfait/Vous ne satisfaites* en effet *pas/plus* aux conditions en matière de revenus et de composition du ménage. (*Faits*) (arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

### **2.**

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer le supplément pour enfants de *chômeurs de longue durée / malades de longue durée* (article 42bis/50ter des lois coordonnées) à *partir du ... / du ... au ...*

*Vous n'êtes/X n'est* en effet plus *chômeur/chômeuse/inapte au travail* depuis le ...<sup>1</sup>.

### **3.**

Jusqu'à présent, vous avez perçu un supplément aux allocations familiales. X a en effet pu conserver le droit au supplément (article 42bis/50ter des lois coordonnées) après *son chômage/sa maladie/son invalidité*.

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer ce supplément à *partir du / du ... au ...* .

La période au cours de laquelle X continue à avoir droit au supplément en tant que travailleur salarié est en effet *terminée/interrompue*. (*Faits*)

### **4.**

Jusqu'à présent, vous avez perçu un supplément aux allocations familiales. X a en effet pu conserver le droit au supplément (article 42bis/50ter des lois coordonnées) après *son chômage/sa maladie/son invalidité*.

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer ce supplément à *partir du / du ... au ...* .

*X ne satisfait/Vous ne satisfaites* en effet *pas/plus* aux conditions en matière de revenus et de composition du ménage. (*Faits*) (arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42 bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

### **5.**

---

<sup>1</sup> Si cette période est suivie d'une activité indépendante, exclusion du droit aux allocation de chômage, plus reconnu comme malade ou chômeur temporaire...

Dans le passé, vous avez perçu des prestations familiales garanties. Depuis le....., votre droit aux allocations familiales est passé au régime des travailleurs salariés. Jusqu'à présent, vous perceviez le même montant que celui pour chômeurs de longue durée (article 42bis des lois coordonnées).

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer ce montant majoré à *partir du / du ... au ...* .

*X ne satisfait/Vous ne satisfaites* en effet pas aux conditions en matière de revenus et de composition du ménage. (*Faits*) (arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42 bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

## 6.

Dans le passé, vous avez perçu des prestations familiales garanties. Depuis le....., votre droit aux allocations familiales est passé au régime des travailleurs salariés. Jusqu'à présent, vous perceviez le même montant que celui pour chômeurs de longue durée (article 42bis des lois coordonnées).

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer ce montant majoré à *partir du / du ... au ...* .

La période au cours de laquelle X continue à avoir droit au supplément en tant que travailleur salarié est en effet *terminée/interrompue*. (*Faits*)

## **Module 12 bis - droit au supplément**

### **1.**

Nous vous informons que vous *percevrez* le supplément pour enfants de *chômeurs de longue durée / malades de longue durée / invalides* (article 42bis/50ter des lois coordonnées) à *partir du... / du ... au...*

*Vous êtes/X est* en effet *chômeur/chômeuse/en incapacité de travail* depuis plus de six mois. *Vous satisfaites/Il/Elle satisfait* en outre aux conditions en matière de revenus et de composition du ménage (arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42 bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

### **2.**

Nous vous informons que vous continuerez à percevoir un supplément d'allocations familiales à *partir du... / du ... au ...* .

*Vous aviez/X avait* en effet droit à ce supplément avant de commencer à travailler. *Vous satisfaites/Il/Elle satisfait* en outre toujours aux conditions en matière de revenus et de composition du ménage (article 42bis des lois coordonnées, arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

Alors même que *vous travaillez / X travaille*, vous pouvez conserver ce supplément pendant 2 ans au maximum après *votre / son chômage / incapacité de travail*.

### **3.**

Vous avez perçu des prestations familiales garanties jusqu'au ... .

Etant donné que *vous travaillez / X travaille*, vous avez droit aux allocations familiales dans le régime des travailleurs salariés depuis le ... . Le montant de vos allocations familiales reste identique parce que vous percevez le même supplément que celui pour les enfants de chômeurs de longue durée (article 42bis des lois coordonnées). Vous satisfaites en effet aux conditions en matière de revenus (article 42bis des lois coordonnées et arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42bis et 56, § 2, des lois coordonnées).

Vous pouvez continuer à percevoir le supplément pendant 2 ans au maximum pendant que *vous travaillez/X travaille*.

### **Module 12 ter – Pas de droit aux allocations familiales majorées pour familles monoparentales**

Nous vous informons que nous ne pouvons pas (plus) vous payer la majoration des allocations familiales pour les familles monoparentales (article 41 des lois coordonnées) *à partir du... / du ... au ...* .

En effet, *X/vous ne remplît/remplissez pas (plus) les conditions en matière de revenus. (faits)* (article 41 des lois coordonnées et arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42 bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

Vous ne devez pas remplir ces conditions chaque mois. Si vous remplissez les conditions pour un mois, vous avez droit aux allocations majorées pour le reste du trimestre en cours et pour le trimestre suivant.

Si vos revenus descendent sous le plafond pour un certain mois, demandez alors un nouveau formulaire à votre caisse d'allocations familiales.

#### **ou**

En effet, *X/vous ne remplît/remplissez pas (plus) les conditions en matière de composition de ménage. (faits)* (article 41 des lois coordonnées).

### **Module 12 quater – Droit aux allocations familiales majorées pour familles monoparentales**

Nous vous informons que vous recevrez les allocations familiales majorées pour familles monoparentales (article 41 des lois coordonnées) *à partir du ... / du ... au ...* .

En effet, *X/vous vit/vivez seul(e) avec votre enfant / vos enfants. De plus, vous remplissez les conditions en matière de revenus (article 41 des lois coordonnées et arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42 bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).*

### **Module 13 - modification du montant**

Les allocations familiales que vous recevrez s'élèveront désormais à ..... EUR par mois (art. 40/41/42 bis/44 bis/50 bis/50 ter des lois coordonnées) :

- ..... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).
- .....

## **Module 14 - modification du supplément d'âge**

Etant donné que vous *ne recevez plus de /recevez un* supplément, vous toucherez aussi un supplément d'âge *moins/plus* élevé pour .....

## **Module 15 - fin de droit aux allocations familiales**

Vous perceviez les allocations familiales en raison *du travail/ du chômage/ de la pension/ du décès de M.....*

Nous vous informons qu'à partir du ..... nous ne pouvons plus payer les allocations familiales pour .....

Cette modification est due au fait que

M..... est occupé depuis le ...../a été occupé du ..... au ..... chez un employeur affilié à la caisse ..... (art 71, § 1 bis, des lois coordonnées).

**ou**

votre situation familiale a changé de la façon suivante (art. 64 des lois coordonnées) :

**ou**

X..... a cédé son droit à Y (art. 66 des lois coordonnées) ;

**ou**

le droit est passé automatiquement à Y. Cette transmission permet en effet de payer des allocations familiales plus élevées (dérogation générale à l'art. 66 des lois coordonnées)

**ou**

la cession de droit de X en faveur de Y n'est plus valable. (*motif*)

**ou**

X travaille à présent à temps partiel sous contrat de travail pendant moins de la moitié de la durée de travail hebdomadaire moyenne. De ce fait, le droit de Y, qui est travailleur indépendant, a la priorité (articles 59 / 60 des lois coordonnées).

**ou**

X est à présent travailleur indépendant. Il existe donc un droit prioritaire dans le régime des travailleurs indépendants.

## **Module 16 - fin du droit aux allocations familiales majorées d'orphelin**

Nous vous informons que vous *n'avez pas/plus* droit aux allocations familiales d'orphelin *pour M.....* (art. 56 bis des lois coordonnées). Vous recevrez les allocations familiales ordinaires à partir du ..... parce que :  
*vous/le père/la mère de l'orphelin(e) êtes/est remarié(e).*

**ou**

*vous/le père/la mère de l'orphelin(e) êtes/est établi(e) en ménage depuis le .....*

**ou**

*vous/l'orphelin(e) n'êtes/n'est plus considéré(e) comme abandonné(e) par votre/son père/sa mère.*

**ou**

*vous/l'orphelin(e) M..... avez/a été adopté(e). En raison de l'adoption, vous/M..... n'êtes/n'est plus considéré(e) comme orphelin(e).*

## **Module 17 - droit aux allocations familiales d'orphelins**

Nous vous informons que vous avez (*à nouveau*) droit aux allocations familiales d'orphelin *pour X* à partir du..... parce que :  
*vous/le père/la mère êtes/est divorcé(e).*

**ou**

*vous/le père/la mère n'êtes/n'est pas(plus) établi(e) en ménage.*

**ou**

*vous/le père/la mère ne cohabitez/cohabite plus avec votre/son conjoint.*

**ou**

*vous/l'orphelin(e) êtes/est considéré(e) comme abandonné(e) par votre père/votre mère/son père/sa mère (article 56 bis des lois coordonnées).*

## **Module 18 - fin de droit en faveur d'un enfant**

Nous vous informons qu'à partir du....., vous ne recevrez plus d'allocations familiales pour ..... (art. 62, § 2/3/4/5/art. 63 des lois coordonnées) parce qu'*il/elle* a atteint l'âge de 25 ans.

**ou**

parce qu'*il/elle* a cessé de suivre des cours.

**ou**

parce qu'*il/elle* s'est inscrit(e) dans l'enseignement supérieur le ..... 200.. pour moins de 27 crédits. (A.R. du 10 août 2005).

**ou**

parce qu'*il/elle* travaille...

**ou**

parce qu'*il/elle* bénéficie d'une prestation sociale (indemnité de maladie, pécule de vacances,...) qui découle de ....

**ou**

parce qu'*il/elle* travaille et gagne plus de ... €brut par mois. Nous supposons en outre que cette situation ne changera plus pendant la période d'attente.

*S'il/Si elle* arrête de travailler avant la fin de la période d'attente ou si le montant des revenus tombe à un niveau inférieur au plafond, faites-le nous savoir. Dans ce cas, nous examinerons à nouveau le droit aux allocations familiales.

**ou**

parce que nous avons appris que *X travaille/perçoit une prestation*. Nous supposons donc que le plafond des revenus est dépassé. Nous suspendons le paiement des allocations familiales aussi longtemps que *X travaille/perçoit cette prestation*.

Si les revenus sont malgré tout inférieurs au plafond, renvoyez-nous le formulaire P20 ci-joint, complété et signé. Dans ce cas, nous examinerons à nouveau le droit aux allocations familiales.

Si vous ne nous renvoyez pas le formulaire et si nous ne recevons pas de nouvelles de vous ni d'avis de fin d'occupation, nous clôturerons le dossier à la fin de la période d'attente.

Si nous recevons un avis de fin d'occupation, nous examinerons à nouveau le droit aux allocations familiales.

Vous trouverez plus d'informations sur la feuille d'info accompagnant le formulaire.

**ou**

parce qu'*il/elle*.....

## **Module 19 - allocations familiales en faveur des jeunes demandeurs d'emploi**

*Le FOREM/L'ACTIRIS/Le VDAB* nous a informés que *X*..... est inscrit(e) comme demandeur(demandeuse) d'emploi.

Vous trouverez ci-joint une note d'information relative aux droits aux allocations familiales durant le stage d'attente (art. 62, § 5, des lois coordonnées).

## **Module 20 - l'enfant handicapé atteint l'âge de 21 ans**

M.....aura bientôt 21 ans et pourra avoir droit à une allocation du Service public fédéral Sécurité sociale. C'est pourquoi, à partir du ....., vous ne percevrez plus pour *lui/elle* le supplément d'allocations familiales pour handicapé (art. 63 des lois coordonnées).

Vous recevrez encore les allocations familiales sans le supplément aussi longtemps que M..... sera étudiant(e), apprenti(e) sous contrat ou demandeur(demandeuse) d'emploi (art. 62 des lois coordonnées). Renvoyez-nous le plus rapidement possible le formulaire *P7 / P20 / ....* ci-joint.

Par ailleurs, vous pouvez demander une rente pour handicapé (du SPF Sécurité sociale) auprès de votre administration communale. Faites-le le plus rapidement possible. Si vous introduisez cette demande avant le jour de ses 21 ans, vous pourrez recevoir la rente dès le mois qui suit ce 21<sup>e</sup> anniversaire. Sinon, vous ne pourrez la recevoir qu'à partir du mois qui suit la date de la demande.

## **Module 21 - dossier classé sans suite faute d'informations nécessaires**

Dans notre lettre du....., nous vous avons demandé certains *documents/renseignements*. Vous trouverez en annexe une copie de cette lettre. *En l'absence de réponse de votre part, nous vous avons envoyé un rappel le .....*  
Vous n'avez toutefois pas répondu à notre demande.

Nous n'avons pas pu nous procurer ces renseignements par un autre moyen. Par conséquent, nous ne pouvons pas examiner si vous avez droit *aux allocations familiales/ à .....* et nous fermons votre dossier.

Le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans (article 120 des lois coordonnées).

Si vous ne voulez pas perdre votre droit pour la période du .....au....., vous devez introduire une nouvelle demande pour le ... au plus tard (art. 120 des lois coordonnées).

**Module 21 bis –absence de décision médicale générant l’octroi ou non du supplément pour enfants handicapés- information 4 mois après l’introduction de la demande**

En date du.....nous avons reçu votre demande de supplément pour enfants handicapés, en faveur de ..... Le ..... nous vous avons envoyé une information sur la procédure à suivre pour introduire votre demande auprès des services compétents du Service public fédéral Sécurité sociale, ainsi que les documents et formulaires médicaux à leur faire parvenir dûment complétés.

A ce jour, vous n’avez donné aucune suite à ce courrier.

Vous trouverez en annexe une copie de ces documents. A défaut de réaction de votre part, nous ne pourrons pas examiner le droit de ..... au supplément précité et nous fermerons le dossier.

**Module 22 - fin des paiements provisionnels**

Le ....., nous vous avons signalé que nous vous payions provisoirement les allocations familiales en attendant la suite de notre examen.

Vous n’avez toutefois pas encore répondu à *notre/la demande de renseignements/ documents/... de la caisse qui examine votre droit aux allocations familiales*. Nous n’avons pas pu nous procurer ces renseignements par un autre moyen. C’est pourquoi nous ne pouvons plus vous payer les allocations familiales *provisoires* à partir du ..... (art. 71, § 2, des lois coordonnées).

### **Module 23 - recours**

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

### **Module 23 bis - prescription**

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

## **Module 24 - paiement de la prime de naissance ou d'adoption**

Vous recevrez prochainement *l'allocation de naissance/la prime d'adoption* d'un montant de .....EUR,

**(SOIT)** *pour la naissance de votre enfant, prévue vers le / le ... (art. 73 bis des lois coordonnées).*

**(SOIT)** *pour l'adoption de votre enfant (art. 73 quater des lois coordonnées).*

*Vous recevrez un complément plus tard si l'indice des prix augmente avant la naissance.*

## **Module 25 - attestation spéciale de naissance**

Lors de la déclaration de la naissance, l'administration communale vous remettra une attestation spéciale destinée à l'allocation de naissance. Attention : vous ne pourrez obtenir ce document qu'une seule fois. Envoyez-le-nous le plus rapidement possible. N'oubliez pas d'y indiquer votre numéro de dossier qui figure en haut de la présente lettre.

Mentionnez aussi ce numéro chaque fois que vous nous écrivez.

## **Module 26 - cession de droit + ménage de fait**

Vous avez droit aux allocations familiales pour Y.

*En raison de son ....., M..... peut avoir droit aux allocations familiales majorées pour Y (art. 51 des lois coordonnées).*

**ou**

*Depuis le ..... vous habitez à la même adresse que M.....*

*Si vous déclarez que vous formez un ménage ensemble, M..... peut avoir droit à un supplément d'allocations familiales pour Y (art. 51 des lois coordonnées).*

**ou**

*Vous recevez actuellement les allocations familiales pour ..... de différentes caisses d'allocations familiales. Si vous cédez votre droit à M....., vous pourrez recevoir de la même caisse les allocations familiales pour tous les enfants.*

Si vous choisissez de céder votre droit à ..... dans l'intérêt de l'enfant/des enfants, complétez le formulaire V ci-joint (art. 66 des lois coordonnées). Vous trouverez d'autres renseignements sur la feuille d'information relative au changement de priorité.

## **Module 27 - feuille d'info**

Vous trouverez ci-joint une feuille d'information à propos de la notion de ménage de fait et de ses conséquences en matière d'allocations familiales, ainsi qu'un formulaire de déclaration.

## **Module 28 - supplément pour enfants handicapés**

Nous avons appris que X suit des cours dans *un établissement d'enseignement spécial / un institut médico-pédagogique*.

Lorsqu'un enfant est reconnu handicapé à 66 % au moins par le service de contrôle médical du Service public fédéral Sécurité sociale, nous payons un supplément aux allocations familiales ordinaires (art. 47 des lois coordonnées).

**ou**

Si le service de contrôle médical du Service public fédéral Sécurité sociale constate que l'affection dont souffre l'enfant répond aux conditions, nous payons un supplément aux allocations familiales ordinaires (art. 47 des lois coordonnées).

Si vous désirez un examen médical, faites-le nous savoir.

## **Module 29**

Sans objet.

## **II. Désignation de l'allocataire**

### **Module 30 - coparenté**

Lorsque les parents qui ne cohabitent pas exercent ensemble l'autorité parentale (coparenté) et qu'un des deux parents élève les enfants, les allocations familiales sont payées à la mère. Si l'enfant habite officiellement chez son père, celui-ci reçoit les allocations familiales lorsqu'il en fait la demande. Le père et la mère peuvent aussi demander que les allocations familiales soient versées sur un compte auquel ils ont l'un et l'autre accès (art. 69, § 1<sup>er</sup>, alinéa 3, des lois coordonnées).

### **Module 31 - père = allocataire, info à la mère**

Monsieur ..... nous a demandé de lui payer les allocations familiales pour ..... Selon le Registre national, *cet enfant est/ ces enfants sont* effectivement domicilié(s) chez lui. Nous lui paierons donc les allocations familiales à partir du .....

### **Module 32 - père = allocataire, info au père**

Le ....., vous nous avez demandé de vous payer les allocations familiales pour *votre enfant/ vos enfants*. Selon le Registre national, *cet enfant est/ ces enfants sont* effectivement domicilié(s) chez vous. Vous recevrez donc les allocations familiales à partir du .....

Nous informons immédiatement Mme ..... de cette décision.

### **Module 33 - le père n'est pas allocataire**

Le ....., vous nous avez demandé de vous payer les allocations familiales pour *votre enfant/ vos enfants*. Nous ne pouvons pas répondre favorablement à cette demande, parce que, selon le Registre national, *cet enfant n'habite/ ces enfants n'habitent* pas chez vous. Les allocations familiales continueront donc d'être payées à leur mère.

## **Module 34 - paiement de bonne foi à un mauvais allocataire**

Nous avons payé à ..... les allocations familiales pour ..... jusqu'au ..... Ce n'est que le ..... que nous avons *reçu votre demande/appris votre changement de situation*. Les allocations familiales ne vous ont pas été versées, parce que nous avons été avertis trop tard du changement dans votre ménage. Notre paiement était donc valable et de bonne foi (article 1240 du Code civil - voir encadré).

Nous ne pouvons pas payer les allocations familiales deux fois. Nous vous conseillons donc de prendre contact avec ..... pour trouver un arrangement.

L'article 1240 du Code civil stipule : « Le paiement fait de bonne foi à celui qui est en possession de la créance est valable, encore que le possesseur en soit par la suite évincé. » Le possesseur de la créance est celui qui est investi, du moins en apparence, de la qualité de créancier.

**ou**

Nous vous avons payé les allocations familiales pour ..... jusqu'au ..... Ce n'est que le ..... que nous avons *reçu la demande de ...../appris le changement de situation*. Nous ne sommes donc pas responsables du fait que les allocations familiales vous ont été versées, parce que nous avons été avertis trop tard du changement dans votre ménage. Notre paiement était donc valable et de bonne foi (article 1240 du Code civil - voir encadré).

Nous ne pouvons pas payer les allocations familiales deux fois. Nous avons donc conseillé à ..... de prendre contact avec vous pour trouver un arrangement.

L'article 1240 du Code civil stipule : « Le paiement fait de bonne foi à celui qui est en possession de la créance est valable, encore que le possesseur en soit par la suite évincé. » Le possesseur de la créance est celui qui est investi, du moins en apparence, de la qualité de créancier.

## **Module 35 - changement de situation familiale**

Vous devez nous informer le plus rapidement possible de tout changement dans votre situation familiale.

### **Module 36 - début/fin de placement**

Nous avons appris que X est placé(e). Vous ne percevrez donc plus qu'un tiers des allocations familiales pour cet enfant à partir du..... (art. 70 des lois coordonnées).

**ou**

Nous avons appris que X n'est plus placé(e). Vous percevrez donc la totalité des allocations familiales pour cet enfant à partir du..... (art. 70 des lois coordonnées).

### **Module 36 bis - changement d'allocataire, info à l'allocataire précédent**

Nous vous informons que vous ne recevez plus les allocations familiales pour ..... depuis le ..... parce que madame Y, mère de l'enfant, est venue habiter dans votre ménage le .....

**ou**

X a quitté le ménage le.....

**ou**

...

En effet, les allocations familiales sont généralement payées à la mère, sauf si elle n'élève pas elle-même l'enfant. Dans ce cas, c'est la personne ou l'institution qui l'élève qui reçoit les allocations familiales (art. 69 des lois coordonnées).

### **Module 36 ter - info au nouvel allocataire**

Nous vous informons que vous toucherez les allocations familiales pour X à partir du ....., parce que vous êtes venu(e) habiter dans le ménage de madame Y le .....

**ou**

X est venu habiter dans votre ménage le .....

**ou**

...

Les allocations familiales sont généralement payées à la mère, sauf si elle n'élève pas elle-même l'enfant. Dans ce cas, c'est la personne ou l'institution qui l'élève qui reçoit les allocations familiales (art. 69 des lois coordonnées).

## **Module 37 - recours contre la désignation de l'allocataire (tribunal du travail et justice de paix)**

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro ....., les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations sur la possibilité d'introduire un recours.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du **Tribunal du travail** de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe).

Si le tribunal du travail attribue les allocations familiales à une autre personne, leur montant peut changer.

Dans l'intérêt de l'enfant, vous pouvez aussi demander au **juge de paix** que les allocations familiales vous soient payées, plutôt qu'*au père/à la mère/à l'enfant bénéficiaire*.

Dans ce cas, vous devez envoyer une requête datée et signée au greffe de la justice de paix de votre domicile. Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête (art. 594, 8° du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe). Vous pouvez vous présenter personnellement devant le juge de paix. Un avocat n'est pas obligatoire.

Le juge de paix peut seulement désigner la personne qui touchera effectivement les allocations familiales au lieu de celle qui devrait les recevoir selon la loi. Le montant des allocations familiales ne changera donc pas (art. 69, § 3, des lois coordonnées).

### **Module 38 - déclaration de ménage de fait**

Nous avons appris que vous habitez à la même adresse que Y, qui reçoit les allocations familiales pour X.

Si vous-même et Y tous deux déclarez former un ménage, vous pourrez recevoir un montant total supérieur d'allocations familiales. Pour votre déclaration, utilisez le formulaire J ci-joint.

Vous trouverez ci-joint une feuille d'information à propos de la notion de ménage de fait et de ses conséquences en matière d'allocations familiales.

Vous pouvez aussi nous contacter.

### **Module 39 - paiement à l'enfant lui-même**

Les allocations familiales sont payées à l'enfant lui-même  
*s'il est marié*

**ou**

*s'il a atteint l'âge de 16 ans et est inscrit à une autre adresse que celle de sa mère ou de la personne qui l'élevait précédemment*

**ou**

*s'il reçoit lui-même des allocations familiales pour un ou plusieurs enfants*  
(art. 69, § 2, des lois coordonnées).

Etant donné que *vous remplissez /l'enfant remplit* cette condition (à la date du ...),  
*vous recevrez/l'enfant recevra lui-même* les allocations familiales à partir du.....

**ou**

*vous auriez dû percevoir/vous percevrez* vous-même vos allocations familiales à partir du.....

*Vous pouvez toutefois autoriser un parent ou un allié au premier degré (votre père, mère, beau-père, belle-mère) à percevoir ces allocations familiales à votre place,*

- *pour obtenir un supplément, si ce parent ou allié est chômeur de longue durée, malade ou invalide (art. 42 bis ou 50 ter des lois coordonnées).*
- *pour être groupé(e) avec les autres enfants (p. ex. vos frères/sœurs). Les allocations familiales sont alors plus élevées (le second enfant reçoit plus d'allocations familiales que l'aîné, et le troisième, encore plus).*
- *pour que ce parent obtienne un avantage extralégal (par ex. une prime de Saint-Nicolas, de fin d'année ou de scolarité, que l'employeur paie lorsqu'on lui remet une attestation de la caisse d'allocations familiales).*
- *pour obtenir la majoration des allocations familiales pour les familles monoparentales, si ce parent ou allié vit seul avec les enfants (art. 41 des lois coordonnées)*

*Si vous souhaitez profiter de cette possibilité, complétez la déclaration K ci-jointe, signez-la et renvoyez-la-nous le plus rapidement possible. Nous paierons les allocations familiales à la personne que vous avez désignée à partir du mois suivant. Vous pourrez toujours nous demander par une simple lettre que les allocations familiales vous soient payées à nouveau.*

**Module 40 (note en bas de page)**

Néant / remplacé par une note dans le texte même.

**Module 40 bis – fin de placement d’un EB, 1/3 sur livret – info à l’enfant lui-même**

Du.....au .....vous étiez placé auprès de .....(institution)..... Durant cette période (ou autres dates éventuelles), les allocations familiales dont vous étiez bénéficiaire ont été versées à concurrence de deux tiers à ..... et d’un tiers sur un livret (n° du livret) ouvert à votre nom auprès de.....

**Module 40 ter – fin de placement d’un EB, 1/3 sur livret – info à l’allocataire subséquent**

Du .....au ..... les allocations familiales en faveur de X ont été versées à concurrence de deux tiers à ..... et d’un tiers sur un livret (n° du livret) ouvert à son nom auprès de.....

### **III. Notification et récupération des débits**

#### **Module 41 - notification d'un indu**

Nous avons constaté que nous vous avons payé indûment une somme de ..... EUR. Vous trouverez plus de détails dans le tableau ci-dessous.

Vous n'aviez pas droit à cette somme parce que .....  
Le paiement effectué était contraire à l'article/ aux articles ..... des lois coordonnées. Vous trouverez en annexe le texte de cet/ces article(s).

**ou**

*Selon cet/ces article(s),.....*

Le montant de l'indu a été calculé de la manière suivante :

Période	Date du paiement	Effectivement payé	Ce qui aurait dû être payé	Payé en trop
Total				

#### **Module 41 bis - notification d'un indu suite à l'activité lucrative d'un étudiant**

Nous vous avons payé indûment une somme de ..... EUR. Vous trouverez plus de détails dans le tableau ci-dessous.

Le paiement effectué était contraire à la législation relative aux allocations familiales: un enfant qui travaille plus de 240 heures au cours du *premier/deuxième/quatrième trimestre civil* n'a en effet plus droit aux allocations familiales pour ce trimestre (article 13 de l'AR du 10 août 2005).

**ou**

un enfant qui, durant les dernières vacances d'été après ses études, travaille plus de 240 heures au total durant les mois de juillet, août et septembre n'a en effet plus droit aux allocations familiales (article 14 de l'AR du 10 août 2005).

D'après la déclaration ONSS de l'employeur, .....a travaillé plus de 240 heures au cours du ..... trimestre 200..

*Cette déclaration renseigne en effet ... jours de travail pour ce trimestre. Sur la base de la norme de 38 heures par semaine, nous considérons que la norme des 240 heures est dépassée.*

Nous pourrions revoir notre décision si vous pouvez prouver qu'il/elle a travaillé moins d'heures ou qu'il a été tenu compte d'heures/de journées rémunérées au cours desquelles il/elle n'a pas travaillé. Vous pouvez par exemple nous envoyer une attestation de l'employeur comme preuve.

S'il s'agit d'un travail dans le cadre d'un stage nécessaire à l'obtention d'un diplôme, certificat ou brevet reconnu légalement, veuillez nous le faire savoir. Cette information n'est en effet pas contenue dans la déclaration de l'employeur. La norme de 240 heures n'est pas applicable pour un tel stage. Dans ce cas, les revenus mensuels du jeune ne peuvent pas dépasser le montant de ... EUR brut par mois. Nous réexaminerons ensuite le droit

Etant donné qu'aucune information ne nous est parvenue, laissant présager une interruption ou une diminution du volume d'activité, les paiements d'allocations familiales en faveur de ..... sont suspendus, et le droit e sera réévalué de trimestre en trimestre, à la réception des déclarations ONSS ultérieures.

Les paiements pourront toutefois être repris plus tôt si vous déclarez que l'activité trimestrielle est exercée à raison d'un maximum de 240 heures.

Le montant de l'indu a été calculé de la manière suivante :

Période	Date du paiement	Effectivement payé	Ce qui aurait dû être payé	Payé en trop
Total				

#### **Module 42 - délai de prescription**

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Nous vous réclamons donc ..... EUR.

**ou**

Pour les allocations familiales payées indûment, il y prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Il y a donc prescription pour une partie de la somme, soit ..... EUR. Nous vous réclamons le reste, soit ..... EUR.

#### **Module 43 - retenues sur allocations familiales**

(Faits) C'est donc en raison *de votre négligence/de votre faute/d'une erreur de notre part* que nous vous avons payé indûment *les allocations familiales/.....*  
*Nous retiendrons/La caisse d'allocations familiales .....* retiendra donc au cours des prochains mois ..... % sur vos allocations familiales (art. 1410, § 4, du Code judiciaire).

#### **Module 44 - versements spontanés pour compléter les retenues**

Votre dette est trop élevée pour être remboursée uniquement au moyen de retenues. Lorsque votre droit aux allocations familiales prendra fin, vous devrez donc encore nous verser une somme importante. Pour éviter cela, nous vous demandons de verser aussi chaque mois ..... EUR sur le compte ..... de .....

Indiquez sur votre versement la référence : .....

#### **Module 45 - demande de remboursement complet**

Nous vous demandons de verser .....EUR sur le compte ..... de ....., dans les ... jours suivant la date de cette lettre. Indiquez sur votre versement la référence : .....

#### **Module 46 - information relative à une éventuelle récupération dans le cadre d'un lieu et place**

Sur base des informations actuellement en notre possession, il apparaît que notre caisse vous a versé indûment la somme de ..., représentant les allocations familiales payées pour la période du ...au..., en faveur de votre/vos enfant(s)...

En effet, un droit prioritaire aux allocations familiales peut être établi, du chef de..., à charge de..., pour la même période et le même/les mêmes enfants(s).

Nous avons invité l'organisme précité à examiner ce droit prioritaire aux allocations familiales et à nous verser, au terme de son examen, le montant de son intervention, à concurrence du montant indûment payé par notre caisse, cela en application de l'article 1410, § 4, du Code judiciaire/de l'article 111 du Règlement U E n° 574/72.

Si cet organisme ne pouvait, en tout ou en partie, nous verser le montant que nous vous avons payé indûment, nous serions contraints de vous demander le remboursement des sommes non recouvrées à son intervention.

La présente vous est, notamment, adressée aux fins d'interrompre la prescription.

#### **Module 47 - résultat de la régularisation dans le cadre d'un lieu et place**

Nous vous avons informé(e) par lettre recommandée du ..... que vous aviez reçu indûment ..... EUR de notre part. Il s'agissait des allocations familiales que nous vous avons payées en lieu et place de

Cette caisse nous a versé .....EUR. Vous-même devrez encore nous rembourser le solde, soit ..... EUR.

**ou**

Cette caisse n'a pas pu nous verser le montant demandé. Vous devrez donc nous rembourser la totalité de la somme.

**ou**

Cette caisse a pu nous verser la totalité du montant demandé. Vous ne devez donc plus rien nous rembourser.

**Module 48 - allocataire débiteur décédé - notification aux héritiers (seulement si l'indu avait été préalablement notifié du vivant de l'allocataire)**

Nous constatons que ....., qui est décédé(e), devait encore nous rembourser ..... EUR. Il s'agit des allocations familiales payées indûment pour l'enfant/les enfants ..... Vous trouverez plus de détails dans le tableau ci-dessous.

..... n'avait pas droit à cette somme parce que .....

Le paiement était contraire à l'article/aux articles ..... des lois coordonnées. Vous trouverez en annexe le texte de cet/ces article(s).

**ou**

*Selon cet article/ces articles,.....*

Le montant a été calculé de la manière suivante :

Période	Date du paiement	Effectivement payé	Ce qui aurait dû être payé	Payé en trop
Total				

En tant qu'héritiers directs, vous-même et X, Y et Z nous devez donc ..... EUR. Nous avons également demandé à X, Y et Z de nous rembourser.

**ou**

En tant qu'unique *héritier/héritière direct(e)*, vous nous devez donc ..... EUR .

## **Module 49 - info en cas d'éventuels problèmes de remboursement/recours**

Pour plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant ..., les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Si vous éprouvez des difficultés à rembourser la somme en une seule fois, vous pouvez nous proposer d'effectuer des versements mensuels.

**ou**

Si vous éprouvez des difficultés financières, vous pouvez nous demander de retenir moins sur les allocations familiales que nous vous paierons.

Vous devez dans ce cas nous écrire et indiquer le motif de votre demande.

Si le remboursement est très difficile pour vous, vous pouvez nous demander de renoncer entièrement ou partiellement à votre dette. Dans ce cas aussi, vous devez nous écrire et indiquer le motif de votre demande. Nous effectuerons alors une enquête.

Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez vous adresser au tribunal du travail. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet *dans le cadre ci-dessous/ au verso de cette lettre.*

Vous pouvez introduire un recours contre de notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

### **Module 50 - premier rappel**

Le ....., nous vous avons demandé par lettre recommandée de nous rembourser la somme de ..... EUR dans un délai de ..... jours. Nous vous avons également expliqué dans cette lettre pourquoi nous devons récupérer cette somme, et comment elle a été calculée.

Nous constatons que votre dette n'est toujours pas (*entièrement*) payée. Dès lors, nous vous demandons de verser immédiatement la somme de ..... EUR sur le compte ..... de ..... Indiquez sur votre versement la référence : .....

### **Module 51 - rappel + annonce d'éventuelles retenues intersectorielles**

Le ....., nous vous avons demandé par lettre recommandée de nous rembourser la somme de ..... EUR dans un délai de ..... jours. Nous vous avons également expliqué dans cette lettre pourquoi nous devons récupérer cette somme, et comment elle a été calculée.

Nous constatons que votre dette n'est toujours pas (*entièrement*) payée. Dès lors, nous vous demandons de verser immédiatement la somme de ..... EUR sur le compte ..... de ..... Indiquez sur votre versement la référence : .....

Si vous ne payez pas, nous devons demander à ..... d'effectuer chaque mois des retenues de 10 % sur vos ..... (article 1410, § 4, du Code judiciaire).

**Module 52 - information relative à une demande de retenues intersectorielles**

Le ....., nous vous avons signalé que nous vous avons payé indûment  
..... EUR pour la période du ..... au .....

(Motif)

Cette somme a été calculée de la façon suivante :

Période	Date du paiement	Effectivement payé	Ce qui aurait dû être payé	Payé en trop
Total				

Le ....., nous vous avons envoyé un rappel. Vous nous devez encore ..... EUR.

Nous devons donc demander à ..... d'effectuer chaque mois des retenues de 10 % sur vos ....., jusqu'à ce que votre dette soit entièrement remboursée (article 1410, § 4, du Code judiciaire).

Les retenues commenceront au plus tôt trois mois après la date de cette lettre. Vous trouverez en annexe le texte de l'article 1410, § 4, du Code judiciaire.

### **Module 53 - demande de retenues intersectorielles à un autre organisme**

En date du ..... nous avons demandé à X par lettre recommandée de nous rembourser une somme de ..... EUR, que nous lui avons payée indûment.

(Motif)

*X n'a pas répondu à notre demande de remboursement.*

**ou**

*X a interrompu ses remboursements.*

Conformément à l'article 1410, §4, du Code judiciaire, nous vous prions de procéder pour notre compte à des retenues mensuelles de 10 % sur les ..... que vous lui octroyez, après l'expiration du délai légal de trois mois à dater de la présente lettre, et de verser les sommes retenues sur le compte ..... de ....., en mentionnant la référence .....

Si les retenues ne sont pas possibles, nous vous prions de nous en informer et de nous préciser pour quelle raison.

*Nous avons informé X par lettre recommandée le ..... que nous vous avons prié d'effectuer des retenues.*

### **Module 54 - dernier rappel avant procédure judiciaire**

Le ....., nous vous avons demandé par lettre recommandée de nous rembourser immédiatement ..... EUR. Dans une lettre précédente, nous vous avons expliqué pourquoi nous vous réclamons cette somme et comment elle a été calculée.

Nous constatons que votre dette n'est pas encore (*entièrement*) payée. C'est pourquoi nous vous demandons de verser immédiatement ..... EUR sur le compte ..... de ..... Indiquez sur votre versement la référence : .....

Si vous ne remboursez pas, nous récupérerons cette somme par l'intermédiaire du tribunal.

Si nous devons passer par une telle récupération judiciaire, vous devrez sans doute payer des intérêts en plus. Et si vous ne donnez pas suite au jugement, la caisse d'allocations familiales peut demander la saisie de vos revenus et de vos biens. Dans ce cas, vous devrez payer en plus tous les frais d'huissier.

Par cette lettre, nous vous accordons une dernière chance d'éviter les désagréments et les frais d'une procédure devant le tribunal.

## **Module 55- accusé de réception d'une demande de renonciation**

Vous nous avez demandé de ne pas récupérer la somme de ..... EUR que vous nous devez.

Nous examinons votre demande, et nous vous communiquerons notre décision le plus rapidement possible. *Entre-temps, nous continuons de retenir ..... % sur vos allocations familiales mensuelles.*

## **Module 56 - décision suite à une demande de renonciation**

### **acceptation**

Vous nous avez demandé de ne pas récupérer les allocations familiales que nous vous avons payées indûment, soit ..... EUR. Nous vous informons que nous avons accepté votre demande. Vous ne devez donc plus rien à notre caisse.

### **refus**

Vous nous avez demandé de ne pas récupérer les allocations familiales que nous vous avons payées indûment. Nous vous informons que nous ne pouvons accepter votre demande. (Motif)

Vous nous devez donc ..... EUR.

Nous vous prions, par conséquent, de verser (*de nouveau*) *chaque mois* ..... EUR sur le compte ..... de ..... Indiquez sur votre versement la référence :  
.....

Si vous éprouvez malgré tout des difficultés de remboursement, prenez immédiatement contact avec nous.

### **ou**

C'est pourquoi nous continuons de retenir chaque mois ..... % sur vos allocations familiales, jusqu'à ce que votre dette soit entièrement remboursée.

### **Module 57 - dette remboursée**

Nous vous informons que les allocations familiales que nous vous avons payées indûment sont **entièrement remboursées**. Vous ne nous devez donc plus rien.

### **Module 58 - révision du dossier - annulation de l'indu**

Le ....., nous vous avons demandé de nous rembourser la somme de ..... EUR. En effet, nous pensions que nous vous avions payé cette somme indûment.

*Sur la base de nouveaux éléments/ Après une révision de votre dossier, nous pouvons toutefois vous informer que notre demande était une erreur, parce que/ à cause de/ ... Vous ne nous devez donc rien.*

*Les montants retenus indûment vous seront payés dans les prochains jours.*

**ou**

*Les montants que vous nous avez remboursés indûment seront payés dans les prochains jours.*

### **Module 59 - réponse à une demande d'étalement du remboursement d'indu**

Vous nous avez demandé de pouvoir payer votre dette de ..... EUR en effectuant des versements mensuels.

*Nous acceptons votre proposition de payer ..... EUR par mois.*

**ou**

Nous retenons désormais chaque mois .... % sur vos allocations familiales.

**ou**

Nous vous prions de rembourser .... EUR par mois.

**ou**

Nous avons décidé de ne plus retenir chaque mois que .... % sur vos allocations familiales.

## Lettres-types

### I. Divers

#### ACCUSÉ DE RECEPTION (MODULES 1 + 1BIS)

Nous avons bien reçu *vo*tre/*la* demande d'allocations familiales (*introduite par.....*) en date du .....<sup>1</sup>.

Cette demande portera le numéro de dossier ..... Pour plus d'informations, contactez M. .... au n° .....

*Vo*tre/*Cette* demande sera traitée le plus rapidement possible. Selon la loi, l'examen d'une demande peut durer au maximum quatre mois. Cependant, ce délai est prolongé chaque fois que des renseignements vous sont demandés ou sont demandés à une institution étrangère.

Le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans (article 120 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés).

Votre caisse d'allocations familiales vous indiquera quels sont vos droits. Toutefois, si vous n'êtes pas d'accord, prenez immédiatement contact avec votre caisse.

-----  
<sup>1</sup> Attention : ne PAS mentionner la date qui figure sur la demande. Pour une lettre recommandée, mentionner la date du cachet de la poste ; sinon, mentionner la date de la poste interne de la caisse.

## ACCUSE DE RECEPTION + DEMANDE D'INFORMATIONS (MODULES 1 + 2 + 1BIS)

Nous avons bien reçu *vous/la* demande d'allocations familiales (*introduite par.....*) en date du .....<sup>1</sup> .

Cette demande portera le numéro de dossier ..... Pour plus d'informations, contactez M. .... au n° .....

Pour pouvoir *répondre à votre demande/vous répondre/traiter votre demande/déterminer la caisse qui vous paiera vos allocations familiales/...*, nous vous prions de compléter le(s) formulaire(s) ci-joint(s) et de nous le(s) renvoyer *le plus rapidement possible/après la naissance*.  
N'oubliez pas de le(s) signer et de le(s) dater.

1. ....
2. ....
3. ....

*Votre/Cette* demande sera traitée le plus rapidement possible. Selon la loi, l'examen d'une demande peut durer au maximum quatre mois. Cependant, ce délai est prolongé chaque fois que des renseignements vous sont demandés ou sont demandés à une institution étrangère.

Le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans (article 120 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés).

Votre caisse d'allocations familiales vous indiquera quels sont vos droits. Toutefois, si vous n'êtes pas d'accord, prenez immédiatement contact avec votre caisse.

-----  
<sup>1</sup> Attention : ne PAS mentionner la date qui figure sur la demande. Pour une lettre recommandée, mentionner la date du cachet de la poste ; sinon, mentionner la date de la poste interne de la caisse.

## DEMANDE D'INFORMATIONS (MODULE 2)

Pour pouvoir *répondre à votre demande/vous répondre/traiter votre demande/déterminer la caisse qui vous paiera vos allocations familiales/...*, nous vous prions de compléter le(s) formulaire(s) ci-joint(s) et de nous le(s) renvoyer *le plus rapidement possible/après la naissance*.  
N'oubliez pas de le(s) signer et de le(s) dater.

1. ....
2. ....
3. ....

## II. Octroi des allocations familiales

### PRIME DE NAISSANCE A POSTERIORI ET PRIME D'ADOPTION NON SUIVIE DE PAIEMENTS D'ALLOCATIONS FAMILIALES (MODULES 3 + 24 + 23 + 23BIS)

Nous avons examiné  *votre demande reçue le ... / les documents/ les renseignements reçus le ...* \*.

**ou**

La caisse d'allocations familiales X nous a informés que le droit aux allocations familiales passe de Y à vous-même, parce que des allocations familiales plus élevées peuvent ainsi être payées.

Vous avez droit  *aux allocations familiales/ aux allocations d'orphelin/ à un supplément d'allocations familiales / à l'allocation de naissance /à la prime d'adoption* en raison

- *de votre travail.*
- *de votre statut de chômeur/chômeuse complet/complète indemnisé/indemnisée.*
- *de votre statut d'invalidé.*
- *du travail de M...*
- *du statut de chômeur/chômeuse complet/complète indemnisé/indemnisée de M...*
- *du statut d'invalidé de M...*
- *du décès de M...*
- *.....*

*Ce droit prendra cours à partir du ...*

Vous recevrez prochainement  *l'allocation de naissance/la prime d'adoption* d'un montant de .....EUR,

**(SOIT)**  *pour la naissance de votre enfant, prévue vers le / le..... (art. 73 bis des lois coordonnées).*

**(SOIT)**  *pour l'adoption de votre enfant (art. 73 quater des lois coordonnées).*

*Vous recevrez un complément plus tard si l'indice des prix augmente avant la naissance.*

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

---

\* Attention : ne PAS mentionner la date qui figure sur la demande. Pour une lettre recommandée, mentionner la date du cachet de la poste ; sinon, mentionner la date de la poste interne de la caisse.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre ci-dessous /au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre de notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**PRIME DE NAISSANCE A POSTERIORI ET PRIME D'ADOPTION SUIVIE DE PAIEMENTS D'ALLOCATIONS FAMILIALES (MODULES 3 + 24 + 4 + 23 + 23BIS)**

Nous avons examiné  *votre demande reçue le ... / les documents/ les renseignements reçus le ...* .\*

**ou**

La caisse d'allocations familiales X nous a informés que le droit aux allocations familiales passe de Y à vous-même, parce que des allocations familiales plus élevées peuvent ainsi être payées.

Vous avez droit  *aux allocations familiales/ aux allocations d'orphelin/ à un supplément d'allocations familiales / à l'allocation de naissance /à la prime d'adoption* en raison

- *de votre travail.*
- *de votre statut de chômeur/chômeuse complet/complète indemnisé/indemnisée.*
- *de votre statut d'invalidé.*
- *du travail de M...*
- *du statut de chômeur/chômeuse complet/complète indemnisé/indemnisée de M...*
- *du statut d'invalidé de M...*
- *du décès de M...*
- .....

*Ce droit prendra cours à partir du ...*

Vous recevrez prochainement  *l'allocation de naissance/la prime d'adoption* d'un montant de .....EUR,

**(SOIT)**  *pour la naissance de votre enfant, prévue vers le / le..... (art. 73 bis des lois coordonnées).*

**(SOIT)**  *pour l'adoption de votre enfant (art. 73 quater des lois coordonnées).*

*Vous recevrez un complément plus tard si l'indice des prix augmente avant la naissance.*

*A partir du /depuis le ..../ à partir de cette date, vous aurez/avez droit chaque mois à des allocations familiales d'un montant de ..... EUR (article 40/41/42 bis/44/44 bis/50 bis/50 ter/... des lois coordonnées), soit :*

- *... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées),*
- *... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées),*
- *... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).*
- .....

Ces montants peuvent varier en fonction de l'indice des prix à la consommation.

Les allocations familiales sont payées vers le 10 du mois suivant : par exemple, vous recevez vers le 10 juillet les allocations du mois de juin.

---

\* Attention : ne PAS mentionner la date qui figure sur la demande. Pour une lettre recommandée, mentionner la date du cachet de la poste ; sinon, mentionner la date de la poste interne de la caisse.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**PRIME DE NAISSANCE ANTICIPATIVE (MODULES 3 + 24 + 25 + 23 + 23BIS)**

Nous avons examiné  *votre demande reçue le ... / les documents/ les renseignements reçus le ...*  \*.

**ou**

La caisse d'allocations familiales X nous a informés que le droit aux allocations familiales passe de Y à vous-même, parce que des allocations familiales plus élevées peuvent ainsi être payées.

Vous avez droit  *aux allocations familiales/ aux allocations d'orphelin/ à un supplément d'allocations familiales / à l'allocation de naissance /à la prime d'adoption en raison*

- *de votre travail.*
- *de votre statut de chômeur/chômeuse complet/complète indemnisé/indemnisée.*
- *de votre statut d'invalidé.*
- *du travail de M...*
- *du statut de chômeur/chômeuse complet/complète indemnisé/indemnisée de M...*
- *du statut d'invalidé de M...*
- *du décès de M...*
- *.....*

*Ce droit prendra cours à partir du ...*

Vous recevrez prochainement  *l'allocation de naissance/la prime d'adoption d'un montant de .....EUR,*

**(SOIT)**  *pour la naissance de votre enfant, prévue vers le / le..... (art. 73 bis des lois coordonnées).*

**(SOIT)**  *pour l'adoption de votre enfant (art. 73 quater des lois coordonnées).*

*Vous recevrez un complément plus tard si l'indice des prix augmente avant la naissance.*

Lors de la déclaration de la naissance, l'administration communale vous remettra une attestation spéciale destinée à l'allocation de naissance. Attention : vous ne pourrez obtenir ce document qu'une seule fois. Envoyez-le-nous le plus rapidement possible. N'oubliez pas d'y indiquer votre numéro de dossier qui figure en haut de la présente lettre.

Mentionnez aussi ce numéro chaque fois que vous nous écrivez.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

---

\* Attention : ne PAS mentionner la date qui figure sur la demande. Pour une lettre recommandée, mentionner la date du cachet de la poste ; sinon, mentionner la date de la poste interne de la caisse.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

## DROIT ÉTABLI ET DÉBUT DES PAIEMENTS (MODULES 3 + 4 + 23 + 23BIS)

Nous avons examiné  *votre demande reçue le ... / les documents/ les renseignements reçus le ...* \*.

**ou**

La caisse d'allocations familiales X nous a informés que le droit aux allocations familiales passe de Y à vous-même, parce que des allocations familiales plus élevées peuvent ainsi être payées.

Vous avez droit  *aux allocations familiales/ aux allocations d'orphelin/ à un supplément d'allocations familiales / à l'allocation de naissance /à la prime d'adoption* en raison

- *de votre travail.*
- *de votre statut de chômeur/chômeuse complet/complète indemnisé/indemnisée.*
- *de votre statut d'invalidé.*
- *du travail de M...*
- *du statut de chômeur/chômeuse complet/complète indemnisé/indemnisée de M...*
- *du statut d'invalidé de M...*
- *du décès de M...*
- .....

*Ce droit prendra cours à partir du ...*

*A partir du /depuis le .../ à partir de cette date, vous aurez/avez droit chaque mois à des allocations familiales d'un montant de ..... EUR (article 40/41/42 bis/44/44 bis/50 bis/50 ter/... des lois coordonnées), soit :*

- *... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées),*
- *... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées),*
- *... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).*
- .....

Ces montants peuvent varier en fonction de l'indice des prix à la consommation.

Les allocations familiales sont payées vers le 10 du mois suivant : par exemple, vous recevez vers le 10 juillet les allocations du mois de juin.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

---

\* Attention : ne PAS mentionner la date qui figure sur la demande. Pour une lettre recommandée, mentionner la date du cachet de la poste ; sinon, mentionner la date de la poste interne de la caisse.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

## REPRISE DES PAIEMENTS EN FAVEUR D'UN ENFANT (MODULES 5BIS + 4 + 23 + 23BIS)

Le ....., nous vous avons informé(e) de l'arrêt des paiements des allocations familiales en faveur de ..... à partir du .....,

- *parce qu'il/elle s'était inscrit(e) dans l'enseignement supérieur pour moins de 27 crédits (A.R. du 10 août 2005) ;*

OU

- *parce qu'il/elle exerçait une activité lucrative de plus de 240 heures par trimestre.*

Depuis le ....., le nombre de crédits a été porté à 27 au moins/l'activité précitée a pris fin.

OU

Nous avons appris que qu'il/elle travaillerait moins de 240 heures par trimestre à compter du.....

Vous avez donc droit aux allocations familiales pour ..... à partir du .....  
*Vous recevrez prochainement aussi les éventuels arriérés d'allocations familiales.*

*Le montant, qui est de ... EUR, a été calculé de la façon suivante :*

	<i>mois/année</i>	<i>mois/année</i>
<i>EB1 (nom et prénom)</i>		
<i>EB2 (nom et prénom)</i>		
TOTAL		

*A partir du /depuis le .../ à partir de cette date, vous aurez/avez droit chaque mois à des allocations familiales d'un montant de ..... EUR (article 40/41/42 bis/44/44 bis/50 bis/50 ter/... des lois coordonnées), soit :*

- *... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées),*
- *... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées),*
- *... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).*
- .....

Ces montants peuvent varier en fonction de l'indice des prix à la consommation.

Les allocations familiales sont payées vers le 10 du mois suivant : par exemple, vous recevez vers le 10 juillet les allocations du mois de juin.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant : ....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre ci-dessous /au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'avez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**CONTINUATION DU DROIT ET DEBUT DES PAIEMENTS A UN NOUVEL ALLOCATAIRE  
(MODULES 36TER + 4 + 23 + 23BIS)**

Nous vous informons que vous toucherez les allocations familiales pour X à partir du ....., parce que  
*vous êtes venu(e) habiter dans le ménage de madame Y le .....*

**ou**

*X est venu habiter dans votre ménage le .....*

**ou**

.....

Les allocations familiales sont généralement payées à la mère, sauf si elle n'élève pas elle-même l'enfant. Dans ce cas, c'est la personne ou l'institution qui l'élève qui reçoit les allocations familiales (art. 69 des lois coordonnées).

*A partir du /depuis le .../ à partir de cette date, vous aurez/avez droit chaque mois à des allocations familiales d'un montant de ..... EUR (article 40/41/42 bis/44/44 bis/50 bis/50 ter/... des lois coordonnées), soit :*

- ... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées),
- ... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées),
- ... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).
- .....

Ces montants peuvent varier en fonction de l'indice des prix à la consommation.

Les allocations familiales sont payées vers le 10 du mois suivant : par exemple, vous recevez vers le 10 juillet les allocations du mois de juin.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**PAIEMENT D'ARRIÉRÉS D'ALLOCATIONS FAMILIALES OU DE SUPPLÉMENTS SANS INTÉRÊTS (MODULES 3 + 5 + 23 + 23BIS)**

Nous avons examiné  *votre demande reçue le ... / les documents/ les renseignements reçus le ...* .\*

**ou**

La caisse d'allocations familiales X nous a informés que le droit aux allocations familiales passe de Y à vous-même, parce que des allocations familiales plus élevées peuvent ainsi être payées.

*Vous avez droit aux allocations familiales/ aux allocations d'orphelin/ à un supplément d'allocations familiales / à l'allocation de naissance /à la prime d'adoption en raison*

- *de votre travail.*
- *de votre statut de chômeur/chômeuse complet/complète indemnisé/indemnisée.*
- *de votre statut d'invalidé.*
- *du travail de M...*
- *du statut de chômeur/chômeuse complet/complète indemnisé/indemnisée de M...*
- *du statut d'invalidé de M...*
- *du décès de M...*
- *.....*

*Ce droit prendra cours à partir du ...*

*Vous recevrez prochainement les arriérés des allocations familiales (art. 40/ 42 bis/ 44/ 44 bis/ 50 ter des lois coordonnées) / le supplément pour enfants de chômeurs de longue durée (art. 42 bis des lois coordonnées)/ d'invalides (art. 50 ter des lois coordonnées)/ de familles monoparentales (art. 41 des lois coordonnées) / ...*

Le montant, qui est de ... EUR, a été calculé de la façon suivante :

	<i>mois/année</i>	<i>mois/année</i>
<i>EB1 (nom et prénom)</i>		
<i>EB2 (nom et prénom)</i>		
<b>TOTAL</b>		

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....

\* Attention : ne PAS mentionner la date qui figure sur la demande. Pour une lettre recommandée, mentionner la date du cachet de la poste ; sinon, mentionner la date de la poste interne de la caisse.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**PAIEMENT D'ARRIÉRÉS D'ALLOCATIONS FAMILIALES OU DE SUPPLÉMENTS AVEC INTÉRÊTS (MODULES 3 + 5 + 7 + 23 + 23BIS)**

Nous avons examiné  *votre demande reçue le ... / les documents/ les renseignements reçus le ...* \* .

**ou**

La caisse d'allocations familiales X nous a informés que le droit aux allocations familiales passe de Y à vous-même, parce que des allocations familiales plus élevées peuvent ainsi être payées.

Vous avez droit  *aux allocations familiales/ aux allocations d'orphelin/ à un supplément d'allocations familiales / à l'allocation de naissance /à la prime d'adoption* en raison

- *de votre travail.*
- *de votre statut de chômeur/chômeuse complet/complète indemnisé/indemnisée.*
- *de votre statut d'invalidé.*
- *du travail de M...*
- *du statut de chômeur/chômeuse complet/complète indemnisé/indemnisée de M...*
- *du statut d'invalidé de M...*
- *du décès de M...*
- *.....*

*Ce droit prendra cours à partir du ...*

Vous recevrez prochainement  *les arriérés des allocations familiales (art. 40/ 42 bis/ 44/ 44 bis/ 50 ter des lois coordonnées) / le supplément pour enfants de chômeurs de longue durée (art. 42 bis des lois coordonnées)/ d'invalides (art. 50 ter des lois coordonnées)/ de familles monoparentales (art. 41 des lois coordonnées) / ...*

Le montant, qui est de ... EUR, a été calculé de la façon suivante :

	<i>mois/année</i>	<i>mois/année</i>
<i>EB1 (nom et prénom)</i>		
<i>EB2 (nom et prénom)</i>		
<b>TOTAL</b>		

Nous vous  *versons/avons versé le supplément d'allocations familiales (art. 42 bis/ 50 ter/... des lois coordonnées) relatif à / les allocations familiales majorées pour familles monoparentales relatives à (art. 41 des lois coordonnées) / les allocations familiales (art. 40/ 42 bis/ 44/ 44 bis/ 50 ter des lois coordonnées) relatives à la période du ..... au ..... avec un retard de ... jour(s). À dater du ....., vous avez donc droit à des intérêts au taux légal de Y %, soit :*

$$\frac{(\text{Allocations familiales dues}) \times (\text{nombre de jours de retard}) \times Y \%}{365}$$

Ce montant vous sera payé dans les prochains jours.

\* Attention : ne PAS mentionner la date qui figure sur la demande. Pour une lettre recommandée, mentionner la date du cachet de la poste ; sinon, mentionner la date de la poste interne de la caisse.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

### III. Changement d'un montant

#### OCTROI D'UN MONTANT MOINS ÉLEVÉ SUITE À LA FIN D'UN DROIT À UN SUPPLÉMENT SOCIAL (MODULES 12 + 14 + 13 + 35 + 23 + 23BIS)

##### 1.

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer le supplément pour enfants de *chômeurs de longue durée / malades de longue durée / invalides* (article 42bis/50ter des lois coordonnées) à partir du ... / du ... au ....

*X ne satisfait/Vous ne satisfaites* en effet *pas/plus* aux conditions en matière de revenus et de composition du ménage. (*Faits*) (arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

##### 2.

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer le supplément pour enfants de *chômeurs de longue durée / malades de longue durée* (article 42bis/50ter des lois coordonnées) à partir du ... / du ... au ....

*Vous n'êtes/X n'est* en effet plus *chômeur/chômeuse/inapte au travail* depuis le ...<sup>2</sup>.

##### 3.

Jusqu'à présent, vous avez perçu un supplément aux allocations familiales. X a en effet pu conserver le droit au supplément (article 42bis/50ter des lois coordonnées) après *son chômage/sa maladie/son invalidité*.

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer ce supplément à partir du / du ... au ... .

La période au cours de laquelle X continue à avoir droit au supplément en tant que travailleur salarié est en effet *terminée/interrompue*. (*Faits*)

##### 4.

Jusqu'à présent, vous avez perçu un supplément aux allocations familiales. X a en effet pu conserver le droit au supplément (article 42bis/50ter des lois coordonnées) après *son chômage/sa maladie/son invalidité*.

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer ce supplément à partir du / du ... au ... .

*X ne satisfait/Vous ne satisfaites* en effet *pas/plus* aux conditions en matière de revenus et de composition du ménage. (*Faits*) (arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42 bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

##### 5.

---

<sup>2</sup> Si cette période est suivie d'une activité indépendante, exclusion du droit aux allocation de chômage, plus reconnu comme malade ou chômeur temporaire...

Dans le passé, vous avez perçu des prestations familiales garanties. Depuis le....., votre droit aux allocations familiales est passé au régime des travailleurs salariés. Jusqu'à présent, vous perceviez le même montant que celui pour chômeurs de longue durée (article 42bis des lois coordonnées).

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer ce montant majoré à *partir du / du ... au ...* .

*X ne satisfait/Vous ne satisfaites* en effet pas aux conditions en matière de revenus et de composition du ménage. (*Faits*) (arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42 bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

## 6.

Dans le passé, vous avez perçu des prestations familiales garanties. Depuis le....., votre droit aux allocations familiales est passé au régime des travailleurs salariés. Jusqu'à présent, vous perceviez le même montant que celui pour chômeurs de longue durée (article 42bis des lois coordonnées).

Nous vous informons que nous ne pouvons *pas/plus* payer ce montant majoré à *partir du / du ... au ...* .

La période au cours de laquelle X continue à avoir droit au supplément en tant que travailleur salarié est en effet *terminée/interrompue*. (*Faits*)

Etant donné que vous *ne recevez plus de /recevez un* supplément, vous toucherez aussi un supplément d'âge *moins/plus* élevé pour .....

Les allocations familiales que vous recevrez s'élèveront désormais à ..... EUR par mois (art. 40/41/42 bis/44 bis/50 bis/50 ter des lois coordonnées) :

- ..... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).
- .....

Vous devez nous informer le plus rapidement possible de tout changement dans votre situation familiale.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**OCTROI D'UN MONTANT MOINS ÉLEVÉ SUITE À LA FIN D'UN DROIT AUX ALLOCATIONS  
FAMILIALES MAJORÉES POUR FAMILLES MONOPARENTALES  
(MODULES 12TER + 14 + 13 + 35 + 23 + 23BIS)**

Nous vous informons que nous ne pouvons pas (plus) vous payer la majoration des allocations familiales pour les familles monoparentales (article 41 des lois coordonnées) à partir du... / du ... au ... .

En effet, *X/vous ne remplit/remplissez pas (plus) les conditions en matière de revenus. (faits) (article 41 des lois coordonnées et arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42 bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).*

Vous ne devez pas remplir ces conditions chaque mois. Si vous remplissez les conditions pour un mois, vous avez droit aux allocations majorées pour le reste du trimestre en cours et pour le trimestre suivant.

Si vos revenus descendent sous le plafond pour un certain mois, demandez alors un nouveau formulaire à votre caisse d'allocations familiales.

**OU**

En effet, *X/vous ne remplit/remplissez pas (plus) les conditions en matière de composition de ménage. (faits) (article 41 des lois coordonnées).*

Etant donné que vous *ne recevez plus de /recevez un* supplément, vous toucherez aussi un supplément d'âge *moins/plus* élevé pour .....

Les allocations familiales que vous recevrez s'élèveront désormais à ..... EUR par mois (art. 40/41/42 bis/44 bis/50 bis/50 ter des lois coordonnées) :

- ..... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).
- .....

Vous devez nous informer le plus rapidement possible de tout changement dans votre situation familiale.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**OCTROI D'UN MONTANT PLUS ÉLEVÉ SUITE À L'ÉTABLISSEMENT D'UN DROIT AU SUPPLÉMENT SOCIAL (MODULES 12BIS + 14 + 13 + 35 + 23 + 23BIS)**

**1.**

Nous vous informons que vous *percevrez* le supplément pour enfants de *chômeurs de longue durée / malades de longue durée / invalides* (article 42bis/50ter des lois coordonnées) à *partir du... / du ... au...*

*Vous êtes/X est* en effet *chômeur/chômeuse/en incapacité de travail* depuis plus de six mois. *Vous satisfaites/Il/Elle satisfait* en outre aux conditions en matière de revenus et de composition du ménage (arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42 bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

**2.**

Nous vous informons que vous continuerez à percevoir un supplément d'allocations familiales à *partir du... / du ... au ...* .

*Vous aviez/X avait* en effet droit à ce supplément avant de commencer à travailler. *Vous satisfaites/Il/Elle satisfait* en outre toujours aux conditions en matière de revenus et de composition du ménage (article 42bis des lois coordonnées, arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

Alors même que *vous travaillez / X travaille*, vous pouvez conserver ce supplément pendant 2 ans au maximum après *votre / son chômage / incapacité de travail*.

**3.**

Vous avez perçu des prestations familiales garanties jusqu'au ... .

Etant donné que *vous travaillez / X travaille*, vous avez droit aux allocations familiales dans le régime des travailleurs salariés depuis le ... . Le montant de vos allocations familiales reste identique parce que vous percevez le même supplément que celui pour les enfants de chômeurs de longue durée (article 42bis des lois coordonnées). Vous satisfaites en effet aux conditions en matière de revenus (article 42bis des lois coordonnées et arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42bis et 56, § 2, des lois coordonnées).

Vous pouvez continuer à percevoir le supplément pendant 2 ans au maximum pendant que *vous travaillez/X travaille*.

Etant donné que vous *ne recevez plus de /recevez un* supplément, vous toucherez aussi un supplément d'âge *moins/plus* élevé pour .....

Les allocations familiales que vous recevrez s'élèveront désormais à ..... EUR par mois (art. 40/41/42 bis/44 bis/50 bis/50 ter des lois coordonnées) :

- ..... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).

- .....

Vous devez nous informer le plus rapidement possible de tout changement dans votre situation familiale.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**OCTROI D'UN MONTANT PLUS ÉLEVÉ SUITE À L'ÉTABLISSEMENT D'UN DROIT AU SUPPLÉMENT SOCIAL ET CHANGEMENT D'ATTRIBUTAIRE PRIORITAIRE SUITE À LA DÉROGATION GÉNÉRALE À L'ARTICLE 66 DES LOIS COORDONNÉES (MODULES 15 + 8 + 12bis + 14 + 13 + 35 + 23 + 23bis)**

Vous perceviez les allocations familiales en raison *du travail/ du chômage/ de la pension/ du décès de M.....*

Nous vous informons qu'à partir du ..... nous ne pouvons plus payer les allocations familiales pour .....

Cette modification est due au fait que

M..... est occupé depuis le ...../a été occupé du ..... au ..... chez un employeur affilié à la caisse ..... (art 71, § 1 bis, des lois coordonnées).

**ou**

votre situation familiale a changé de la façon suivante (art. 64 des lois coordonnées) :

**ou**

X..... a cédé son droit à Y (art. 66 des lois coordonnées) ;

**ou**

le droit est passé automatiquement à Y. Cette transmission permet en effet de payer des allocations familiales plus élevées (dérogation générale à l'art. 66 des lois coordonnées)

**ou**

la cession de droit de X en faveur de Y n'est plus valable. (*motif*)

**ou**

X travaille à présent à temps partiel sous contrat de travail pendant moins de la moitié de la durée de travail hebdomadaire moyenne. De ce fait, le droit de Y, qui est travailleur indépendant, a la priorité (articles 59 / 60 des lois coordonnées).

**ou**

X est à présent travailleur indépendant. Il existe donc un droit prioritaire dans le régime des travailleurs indépendants.

**Ancienne procédure**

Nous transmettons ce jour votre dossier à la caisse....., pour qu'elle examine le droit *aux allocations familiales/à l'allocation de naissance* en raison de.....

**ou**

**Nouvelle procédure**

Nous transmettons ce jour votre dossier à la caisse....., qui vous accordera *les allocations familiales/ l'allocation de naissance* en raison de..... (art. 51, § 1 et 2, des lois coordonnées).

*Nous vous payons toutefois provisoirement les allocations familiales / l'allocation de naissance à partir du..... (art. 71, § 2 des lois coordonnées) sur la base des renseignements dont nous disposons. Si vous avez reçu trop peu, la différence vous sera payée au terme de l'examen de votre dossier.*

### 1.

Nous vous informons que vous *percevrez* le supplément pour enfants de *chômeurs de longue durée / malades de longue durée / invalides* (article 42bis/50ter des lois coordonnées) à *partir du... / du ... au...*

*Vous êtes/X est* en effet *chômeur/chômeuse/en incapacité de travail* depuis plus de six mois. *Vous satisfaites/Il/Elle satisfait* en outre aux conditions en matière de revenus et de composition du ménage (arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42 bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

### 2.

Nous vous informons que vous continuerez à percevoir un supplément d'allocations familiales à *partir du... / du ... au ...* .

*Vous aviez/X avait* en effet droit à ce supplément avant de commencer à travailler. *Vous satisfaites/Il/Elle satisfait* en outre toujours aux conditions en matière de revenus et de composition du ménage (article 42bis des lois coordonnées, arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

Alors même que *vous travaillez / X travaille*, vous pouvez conserver ce supplément pendant 2 ans au maximum après *votre / son chômage / incapacité de travail*.

### 3.

Vous avez perçu des prestations familiales garanties jusqu'au ... .

Etant donné que *vous travaillez / X travaille*, vous avez droit aux allocations familiales dans le régime des travailleurs salariés depuis le ... . Le montant de vos allocations familiales reste identique parce que vous percevez le même supplément que celui pour les enfants de chômeurs de longue durée (article 42bis des lois coordonnées). Vous satisfaites en effet aux conditions en matière de revenus (article 42bis des lois coordonnées et arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42bis et 56, § 2, des lois coordonnées).

Vous pouvez continuer à percevoir le supplément pendant 2 ans au maximum pendant que *vous travaillez/X travaille*.

Etant donné que vous *ne recevez plus de /recevez un* supplément, vous toucherez aussi un supplément d'âge *moins/plus* élevé pour .....

Les allocations familiales que vous recevrez s'élèveront désormais à ..... EUR par mois (art. 40/41/42 bis/44 bis/50 bis/50 ter des lois coordonnées) :

- ..... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).
- .....

Vous devez nous informer le plus rapidement possible de tout changement dans votre situation familiale.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**OCTROI D'UN MONTANT PLUS ÉLEVÉ SUITE À L'ÉTABLISSEMENT D'UN DROIT AUX ALLOCATIONS FAMILIALES MAJORÉES POUR FAMILLES MONOPARENTALES (MODULES 12QUATER + 14 + 13 + 35 + 23 + 23BIS)**

Nous vous informons que vous recevrez (encore) les allocations familiales majorées pour familles monoparentales (article 41 des lois coordonnées) à *partir du ... / du ... au ...* .

En effet, *X/vous vit/vivez seul(e) avec votre enfant / vos enfants*. De plus, vous remplissez les conditions en matière de revenus (article 41 des lois coordonnées et arrêté royal du 26 octobre 2004 portant exécution des articles 42 bis et 56, § 2, des lois coordonnées, ...).

Etant donné que vous *ne recevez plus de /recevez un* supplément, vous toucherez aussi un supplément d'âge *moins/plus* élevé pour .....

Les allocations familiales que vous recevrez s'élèveront désormais à ..... EUR par mois (art. 40/41/42 bis/44 bis/50 bis/50 ter des lois coordonnées) :

- ..... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).
- .....

Vous devez nous informer le plus rapidement possible de tout changement dans votre situation familiale.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**OCTROI D'UN MONTANT PLUS ÉLEVÉ SUITE À L'ÉTABLISSEMENT D'UN DROIT ORPHELIN (MODULES 17 + 13 + 35 + 23 + 23BIS)**

Nous vous informons que vous avez (*à nouveau*) droit aux allocations familiales d'orphelin *pour X* à partir du..... parce que :

*vous/le père/la mère êtes/est divorcé(e).*

**ou**

*vous/le père/la mère n'êtes/n'est pas(plus) établi(e) en ménage.*

**ou**

*vous/le père/la mère ne cohabitez/cohabite plus avec votre/son conjoint.*

**ou**

*vous/l'orphelin(e) êtes/est considéré(e) comme abandonné(e) par votre père/votre mère/son père/sa mère (article 56 bis des lois coordonnées).*

Les allocations familiales que vous recevrez s'élèveront désormais à ..... EUR par mois (art. 40/41/42 bis/44 bis/50 bis/50 ter des lois coordonnées) :

- ..... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).
- .....

Vous devez nous informer le plus rapidement possible de tout changement dans votre situation familiale.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**OCTROI D'UN MONTANT MOINS ÉLEVÉ SUITE À LA FIN D'UN DROIT ORPHELIN  
(MODULES 16 + 14 + 13 + 23 + 23BIS)**

Nous vous informons que vous *n'avez pas/plus* droit aux allocations familiales d'orphelin *pour M.....* (art. 56 bis des lois coordonnées). Vous recevrez les allocations familiales ordinaires à partir du ..... parce que :  
*vous/le père/la mère de l'orphelin(e) êtes/est remarié(e).*

**ou**

*vous/le père/la mère de l'orphelin(e) êtes/est établi(e) en ménage depuis le .....*

**ou**

*vous/l'orphelin(e) n'êtes/n'est plus considéré(e) comme abandonné(e) par votre/son père/sa mère.*

**ou**

*vous/l'orphelin(e) M..... avez/a été adopté(e). En raison de l'adoption, vous/M..... n'êtes/n'est plus considéré(e) comme orphelin(e).*

Etant donné que vous *ne recevez plus de /recevez un* supplément, vous toucherez aussi un supplément d'âge *moins/plus* élevé pour .....

Les allocations familiales que vous recevrez s'élèveront désormais à ..... EUR par mois (art. 40/41/42 bis/44 bis/50 bis/50 ter des lois coordonnées) :

- ..... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).
- .....

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**OCTROI D'UN MONTANT PLUS OU MOINS ÉLEVÉ SUITE À UN PLACEMENT OU À UNE FIN DE PLACEMENT D'UN OU PLUSIEURS ENFANTS, AVEC OU SANS PAIEMENT DE BONNE FOI (MODULES 36 + 13 + 34 + 23 + 23BIS)**

Nous avons appris que X est placé(e). Vous ne percevrez donc plus qu'un tiers des allocations familiales pour cet enfant à partir du..... (art. 70 des lois coordonnées).

**ou**

Nous avons appris que X n'est plus placé(e). Vous percevrez donc la totalité des allocations familiales pour cet enfant à partir du..... (art. 70 des lois coordonnées).

Les allocations familiales que vous recevrez s'élèveront désormais à ..... EUR par mois (art. 40/41/42 bis/44 bis/50 bis/50 ter des lois coordonnées) :

- ..... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).
- .....

Nous avons payé à ..... les allocations familiales pour ..... jusqu'au ..... Ce n'est que le ..... que nous avons *reçu votre demande/appris votre changement de situation*. Les allocations familiales ne vous ont pas été versées, parce que nous avons été avertis trop tard du changement dans votre ménage. Notre paiement était donc valable et de bonne foi (article 1240 du Code civil - voir encadré).

Nous ne pouvons pas payer les allocations familiales deux fois. Nous vous conseillons donc de prendre contact avec ..... pour trouver un arrangement.

L'article 1240 du Code civil stipule : « Le paiement fait de bonne foi à celui qui est en possession de la créance est valable, encore que le possesseur en soit par la suite évincé. » Le possesseur de la créance est celui qui est investi, du moins en apparence, de la qualité de créancier.
---

**ou**

Nous vous avons payé les allocations familiales pour ..... jusqu'au ..... Ce n'est que le ..... que nous avons *reçu la demande de ...../appris le changement de situation*. Nous ne sommes donc pas responsables du fait que les allocations familiales vous ont été versées, parce que nous avons été avertis trop tard du changement dans votre ménage. Notre paiement était donc valable et de bonne foi (article 1240 du Code civil - voir encadré).

Nous ne pouvons pas payer les allocations familiales deux fois. Nous avons donc conseillé à ..... de prendre contact avec vous pour trouver un arrangement.

L'article 1240 du Code civil stipule : « Le paiement fait de bonne foi à celui qui est en possession de la créance est valable, encore que le possesseur en soit par la suite évincé. » Le possesseur de la créance est celui qui est investi, du moins en apparence, de la qualité de créancier.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**OCTROI D'UN MONTANT MOINS ÉLEVÉ SUITE AU CHANGEMENT D'ALLOCATAIRE POUR UN ENFANT, AVEC OU SANS PAIEMENT DE BONNE FOI (MODULES 36BIS + 13 + 34 + 23 + 23BIS)**

Nous vous informons que vous ne recevez plus les allocations familiales pour ..... depuis le ..... parce que madame Y, mère de l'enfant, est venue habiter dans votre ménage le .....

**ou**

X a quitté le ménage le.....

**ou**

...

En effet, les allocations familiales sont généralement payées à la mère, sauf si elle n'élève pas elle-même l'enfant. Dans ce cas, c'est la personne ou l'institution qui l'élève qui reçoit les allocations familiales (art. 69 des lois coordonnées).

Les allocations familiales que vous recevrez s'élèveront désormais à ..... EUR par mois (art. 40/41/42 bis/44 bis/50 bis/50 ter des lois coordonnées) :

- .... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées).
- .... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées).
- .... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).
- .....

Nous avons payé à ..... les allocations familiales pour ..... jusqu'au ..... Ce n'est que le ..... que nous avons reçu votre demande/appris votre changement de situation. Les allocations familiales ne vous ont pas été versées, parce que nous avons été avertis trop tard du changement dans votre ménage. Notre paiement était donc valable et de bonne foi (article 1240 du Code civil - voir encadré).

Nous ne pouvons pas payer les allocations familiales deux fois. Nous vous conseillons donc de prendre contact avec ..... pour trouver un arrangement.

L'article 1240 du Code civil stipule : « Le paiement fait de bonne foi à celui qui est en possession de la créance est valable, encore que le possesseur en soit par la suite évincé. » Le possesseur de la créance est celui qui est investi, du moins en apparence, de la qualité de créancier.

**ou**

Nous vous avons payé les allocations familiales pour ..... jusqu'au ..... Ce n'est que le ..... que nous avons *reçu la demande de* ...../appris le changement de situation. Nous ne sommes donc pas responsables du fait que les allocations familiales vous ont été versées, parce que nous avons été avertis trop tard du changement dans votre ménage. Notre paiement était donc valable et de bonne foi (article 1240 du Code civil - voir encadré).

Nous ne pouvons pas payer les allocations familiales deux fois. Nous avons donc conseillé à ..... de prendre contact avec vous pour trouver un arrangement.

L'article 1240 du Code civil stipule : « Le paiement fait de bonne foi à celui qui est en possession de la créance est valable, encore que le possesseur en soit par la suite évincé. » Le possesseur de la créance est celui qui est investi, du moins en apparence, de la qualité de créancier.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**OCTROI D'UN MONTANT MOINS ÉLEVÉ SUITE À LA FIN D'UN DROIT EN FAVEUR D'UN OU PLUSIEURS ENFANTS (MODULES 18 + 13 + 23 + 23BIS)**

Nous vous informons qu'à partir du....., vous ne recevrez plus d'allocations familiales pour ..... (art. 62, § 2/3/4/5/art. 63 des lois coordonnées)

parce qu'*il/elle* a atteint l'âge de 25 ans.

**ou**

parce qu'*il/elle* a cessé de suivre des cours.

**ou**

parce qu'*il/elle* s'est inscrit(e) dans l'enseignement supérieur le ..... 200.. pour moins de 27 crédits. (A.R. du 10 août 2005).

**ou**

parce qu'*il/elle* travaille...

**ou**

parce qu'*il/elle* bénéficie d'une prestation sociale (indemnité de maladie, pécule de vacances,...) qui découle de ....

**ou**

parce qu'*il/elle* travaille et gagne plus de ... €brut par mois. Nous supposons en outre que cette situation ne changera plus pendant la période d'attente.

*S'il/Si elle* arrête de travailler avant la fin de la période d'attente ou si le montant des revenus tombe à un niveau inférieur au plafond, faites-le nous savoir. Dans ce cas, nous examinerons à nouveau le droit aux allocations familiales.

**ou**

parce que nous avons appris que *X travaille/perçoit une prestation*. Nous supposons donc que le plafond des revenus est dépassé. Nous suspendons le paiement des allocations familiales aussi longtemps que *X travaille/perçoit cette prestation*.

Si les revenus sont malgré tout inférieurs au plafond, renvoyez-nous le formulaire P20 ci-joint, complété et signé. Dans ce cas, nous examinerons à nouveau le droit aux allocations familiales.

Si vous ne nous renvoyez pas le formulaire et si nous ne recevons pas de nouvelles de vous ni d'avis de fin d'occupation, nous clôturerons le dossier à la fin de la période d'attente.

Si nous recevons un avis de fin d'occupation, nous examinerons à nouveau le droit aux allocations familiales.

Vous trouverez plus d'informations sur la feuille d'info accompagnant le formulaire.

**ou**

parce qu'*il/elle*.....

Les allocations familiales que vous recevrez s'élèveront désormais à ..... EUR par mois (art. 40/41/42 bis/44 bis/50 bis/50 ter des lois coordonnées) :

- ..... EUR pour (nom), étudiant (art. 62, § 3, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant en âge scolaire (art. 62, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées).
- ..... EUR pour (nom), enfant handicapé (art. 63 des lois coordonnées).
- .....

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

#### IV. Fin de droits ou de paiements

##### FIN DE DROIT DE L'ATTRIBUTAIRE ET PAIEMENTS PROVISIONNELS (MODULES 15 + 8 + 23 + 23BIS)

Vous perceviez les allocations familiales en raison *du travail/ du chômage/ de la pension/ du décès de M.....*

Nous vous informons qu'à partir du ..... nous ne pouvons plus payer les allocations familiales pour .....

Cette modification est due au fait que

*M..... est occupé depuis le ...../a été occupé du ..... au ..... chez un employeur affilié à la caisse ..... (art 71, § 1 bis, des lois coordonnées).*

**ou**

*votre situation familiale a changé de la façon suivante (art. 64 des lois coordonnées) :*

**ou**

*X..... a cédé son droit à Y (art. 66 des lois coordonnées) ;*

**ou**

le droit est passé automatiquement à Y. Cette transmission permet en effet de payer des allocations familiales plus élevées (dérogation générale à l'art. 66 des lois coordonnées)

**ou**

la cession de droit de X en faveur de Y n'est plus valable. (*motif*)

**ou**

X travaille à présent à temps partiel sous contrat de travail pendant moins de la moitié de la durée de travail hebdomadaire moyenne. De ce fait, le droit de Y, qui est travailleur indépendant, a la priorité (articles 59 / 60 des lois coordonnées).

**ou**

X est à présent travailleur indépendant. Il existe donc un droit prioritaire dans le régime des travailleurs indépendants.

##### **Ancienne procédure**

Nous transmettons ce jour votre dossier à la caisse....., pour qu'elle examine le droit *aux allocations familiales/à l'allocation de naissance* en raison de.....

**ou**

##### **Nouvelle procédure**

Nous transmettons ce jour votre dossier à la caisse....., qui vous accordera *les allocations familiales/ l'allocation de naissance* en raison de..... (art. 51, § 1 et 2, des lois coordonnées).

*Nous vous payons toutefois provisoirement les allocations familiales / l'allocation de naissance à partir du..... (art. 71, § 2 des lois coordonnées) sur la base des renseignements dont nous disposons. Si vous avez reçu trop peu, la différence vous sera payée au terme de l'examen de votre dossier.*

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**FIN DE DROIT DE L'ATTRIBUTAIRE ET FIN DE PAIEMENTS (MODULES 15 + 9 + 2 + 23 + 23BIS)**

Vous perceviez les allocations familiales en raison *du travail/ du chômage/ de la pension/ du décès de M.....*

Nous vous informons qu'à partir du ..... nous ne pouvons plus payer les allocations familiales pour .....

Cette modification est due au fait que

*M..... est occupé depuis le ...../a été occupé du ..... au ..... chez un employeur affilié à la caisse ..... (art 71, § 1 bis, des lois coordonnées).*

**ou**

*votre situation familiale a changé de la façon suivante (art. 64 des lois coordonnées) :*

**ou**

*X..... a cédé son droit à Y (art. 66 des lois coordonnées) ;*

**ou**

*le droit est passé automatiquement à Y. Cette transmission permet en effet de payer des allocations familiales plus élevées (dérogation générale à l'art. 66 des lois coordonnées)*

**ou**

*la cession de droit de X en faveur de Y n'est plus valable. (motif)*

**ou**

*X travaille à présent à temps partiel sous contrat de travail pendant moins de la moitié de la durée de travail hebdomadaire moyenne. De ce fait, le droit de Y, qui est travailleur indépendant, a la priorité (articles 59 / 60 des lois coordonnées).*

**ou**

*X est à présent travailleur indépendant. Il existe donc un droit prioritaire dans le régime des travailleurs indépendants.*

Nous ne pouvons pas déterminer la caisse qui doit payer vos allocations familiales. En effet, nous ne disposons pas des informations nécessaires.

Pour pouvoir *répondre à votre demande/vous répondre/traiter votre demande/déterminer la caisse qui vous paiera vos allocations familiales/...*, nous vous prions de compléter le(s) formulaire(s) ci-joint(s) et de nous le(s) renvoyer *le plus rapidement possible/après la naissance*.

N'oubliez pas de le(s) signer et de le(s) dater.

1. ....

2. ....

3. ....

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'avez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**FIN DE PAIEMENTS SUITE À LA FIN DE DROIT DE L'ENFANT BÉNÉFICIAIRE (MODULES 18 + 23 + 23BIS)**

Nous vous informons qu'à partir du....., vous ne recevrez plus d'allocations familiales pour ..... (art. 62, § 2/3/4/5/art. 63 des lois coordonnées)

parce qu'*il/elle* a atteint l'âge de 25 ans.

**ou**

parce qu'*il/elle* a cessé de suivre des cours.

**ou**

parce qu'*il/elle* s'est inscrit(e) dans l'enseignement supérieur le ..... 200.. pour moins de 27 crédits. (A.R. du 10 août 2005).

**ou**

parce qu'*il/elle* travaille...

**ou**

parce qu'*il/elle* bénéficie d'une prestation sociale (indemnité de maladie, pécule de vacances,...) qui découle de ....

**ou**

parce qu'*il/elle* travaille et gagne plus de ... €brut par mois. Nous supposons en outre que cette situation ne changera plus pendant la période d'attente.

*S'il/Si elle* arrête de travailler avant la fin de la période d'attente ou si le montant des revenus tombe à un niveau inférieur au plafond, faites-le nous savoir. Dans ce cas, nous examinerons à nouveau le droit aux allocations familiales.

**ou**

parce que nous avons appris que *X travaille/perçoit une prestation*. Nous supposons donc que le plafond des revenus est dépassé. Nous suspendons le paiement des allocations familiales aussi longtemps que *X travaille/perçoit cette prestation*.

Si les revenus sont malgré tout inférieurs au plafond, renvoyez-nous le formulaire P20 ci-joint, complété et signé. Dans ce cas, nous examinerons à nouveau le droit aux allocations familiales.

Si vous ne nous renvoyez pas le formulaire et si nous ne recevons pas de nouvelles de vous ni d'avis de fin d'occupation, nous clôturerons le dossier à la fin de la période d'attente.

Si nous recevons un avis de fin d'occupation, nous examinerons à nouveau le droit aux allocations familiales.

Vous trouverez plus d'informations sur la feuille d'info accompagnant le formulaire.

**ou**

parce qu'*il/elle*.....

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

## FIN DE PAIEMENTS PROVISIONNELS (MODULES 22 + 2 + 23 + 23BIS)

Le ....., nous vous avons signalé que nous vous payions provisoirement les allocations familiales en attendant la suite de notre examen.

Vous n'avez toutefois pas encore répondu à *notre/la* demande de *renseignements/documents/... de la caisse qui examine votre droit aux allocations familiales*. Nous n'avons pas pu nous procurer ces renseignements par un autre moyen. C'est pourquoi nous ne pouvons plus vous payer les allocations familiales *provisoires* à partir du ..... (art. 71, § 2, des lois coordonnées).

Pour pouvoir *répondre à votre demande/vous répondre/traiter votre demande/déterminer la caisse qui vous paiera vos allocations familiales/...*, nous vous prions de compléter le(s) formulaire(s) ci-joint(s) et de nous le(s) renvoyer *le plus rapidement possible/après la naissance*.

N'oubliez pas de le(s) signer et de les dater.

1. ....
2. ....
3. ....

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant : ....., les jours ouvrables de .....h à .....

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

## V. Refus

### **REFUS SANS PAIEMENTS PROVISIONNELS D'UN DROIT AUX ALLOCATIONS FAMILIALES, A LA PRIME DE NAISSANCE, À LA PRIME D'ADOPTION – INFO AUX ASSURÉS SOCIAUX (MODULES 10 + 9 + 2 + 23 + 23BIS)**

Nous avons examiné  *votre demande reçue le...<sup>1</sup>./ les documents/ les renseignements reçus le...<sup>1</sup>*. Nous ne pouvons pas vous accorder  *les allocations familiales/ l'allocation de naissance/ la prime d'adoption*, parce que..... (+ dispositions légales).

Nous ne pouvons pas déterminer la caisse qui doit payer vos allocations familiales. En effet, nous ne disposons pas des informations nécessaires.

Pour pouvoir  *répondre à votre demande/vous répondre/traiter votre demande/déterminer la caisse qui vous paiera vos allocations familiales/...*, nous vous prions de compléter le(s) formulaire(s) ci-joint(s) et de nous le(s) renvoyer  *le plus rapidement possible/après la naissance*.  
N'oubliez pas de le(s) signer et de les dater.

1. ....
2. ....
3. ....

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....

-----  
<sup>1</sup> Attention : ne PAS mentionner la date qui figure sur la demande. Pour une lettre recommandée, mentionner la date du cachet de la poste ; sinon, mentionner la date de la poste interne de la caisse.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez dans le cadre *ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**REFUS AVEC PAIEMENTS PROVISIONNELS D'UN DROIT AUX ALLOCATIONS FAMILIALES,  
À LA PRIME DE NAISSANCE – INFO AUX ASSURÉS SOCIAUX (MODULES 10 + 8 + 23)**

Nous avons examiné  *votre demande reçue le...<sup>1</sup> / les documents/ les renseignements reçus le...<sup>1</sup>*. Nous ne pouvons pas vous accorder  *les allocations familiales/ l'allocation de naissance/ la prime d'adoption*, parce que..... (+ dispositions légales).

**Ancienne procédure**

Nous transmettons ce jour votre dossier à la caisse....., pour qu'elle examine le droit  *aux allocations familiales/à l'allocation de naissance* en raison de.....

**ou**

**Nouvelle procédure**

Nous transmettons ce jour votre dossier à la caisse....., qui vous accordera  *les allocations familiales/ l'allocation de naissance* en raison de..... (art. 51, § 1 et 2, des lois coordonnées).

*Nous vous payons toutefois provisoirement les allocations familiales / l'allocation de naissance à partir du..... (art. 71, § 2 des lois coordonnées) sur la base des renseignements dont nous disposons. Si vous avez reçu trop peu, la différence vous sera payée au terme de l'examen de votre dossier.*

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

-----  
<sup>1</sup> Attention : ne PAS mentionner la date qui figure sur la demande. Pour une lettre recommandée, mentionner la date du cachet de la poste ; sinon, mentionner la date de la poste interne de la caisse.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

**REFUS AVEC PAIEMENTS PROVISIONNELS D'UN DROIT AUX ALLOCATIONS FAMILIALES,  
A LA PRIME DE NAISSANCE – INFO A LA CAISSE COMPETENTE  
(MODULE 11)**

*En date du ....., nous avons reçu la demande d'allocations familiales ci-jointe.  
Après examen, il apparaît qu'un droit prioritaire peut être établi auprès de votre caisse  
pour ..... Par le même courrier, nous informons M..... que sa demande  
vous a été transmise. Nous attirons votre attention sur le fait que nous versons les  
allocations familiales à titre provisionnel à partir du .....*

## REFUS ADMINISTRATIF (MODULES 21 + 23)

Dans notre lettre du....., nous vous avons demandé certains *documents/reenseignements*. Vous trouverez en annexe une copie de cette lettre. *En l'absence de réponse de votre part, nous vous avons envoyé un rappel le .....*  
Vous n'avez toutefois pas répondu à notre demande.

Nous n'avons pas pu nous procurer ces renseignements par un autre moyen. Par conséquent, nous ne pouvons pas examiner si vous avez droit *aux allocations familiales/ à .....* et nous fermons votre dossier.

Le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans (article 120 des lois coordonnées).

Si vous ne voulez pas perdre votre droit pour la période du .....au....., vous devez introduire une nouvelle demande pour le ... au plus tard (art. 120 des lois coordonnées).

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

**ABSENCE DE DECISION MEDICALE GENERANT L'OCTROI OU NON DU SUPPLEMENT POUR ENFANTS HANDICAPES – INFORMATION 4 MOIS APRES L'INTRODUCTION DE LA DEMANDE (MODULES 21 BIS + 23BIS + 23)**

En date du.....nous avons reçu votre demande de supplément pour enfants handicapés, en faveur de ..... . Le ..... nous vous avons envoyé une information sur la procédure à suivre pour introduire votre demande auprès des services compétents du Service public fédéral Sécurité sociale, ainsi que les documents et formulaires médicaux à leur faire parvenir dûment complétés.

A ce jour, vous n'avez donné aucune suite à ce courrier.

Vous trouverez en annexe une copie de ces documents. A défaut de réaction de votre part, nous ne pourrions pas examiner le droit de ..... au supplément précité et nous fermerons le dossier.

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

## **VI. Informations**

### **INFORMATION RELATIVE AUX DELAIS (MODULE 6)**

Le ....., nous accusions réception de votre demande d'allocations familiales.

La loi nous impose de prendre une décision dans les quatre mois. Ce délai est prolongé chaque fois que des renseignements vous sont demandés ou sont demandés à une institution étrangère.

*Le délai de quatre mois expirait le..... Il a été calculé de la façon suivante :  
.....*

*Le ....., nous avons demandé des informations à ....., mais nous n'avons pas encore reçu de réponse. Nous prenons la responsabilité de ce retard. A la fin de l'examen de votre dossier, nous vous paierons donc des intérêts de retard.*

## **INFORMATION RELATIVE AUX DEMANDEURS D'EMPLOI (MODULE 19)**

*Le FOREM/L'ACTIRIS/Le VDAB nous a informés que X..... est inscrit(e) comme demandeur(demandeuse) d'emploi.*

Vous trouverez ci-joint une note d'information relative aux droits aux allocations familiales durant le stage d'attente (art. 62, § 5, des lois coordonnées).

## INFORMATION RELATIVE AUX ALLOCATIONS AUX HANDICAPES (MODULE 20)

M.....aura bientôt 21 ans et pourra avoir droit à une allocation du Service public fédéral Sécurité sociale. C'est pourquoi, à partir du ....., vous ne percevrez plus pour *lui/elle* le supplément d'allocations familiales pour handicapé (art. 63 des lois coordonnées).

Vous recevrez encore les allocations familiales sans le supplément aussi longtemps que M..... sera étudiant(e), apprenti(e) sous contrat ou demandeur(demandeuse) d'emploi (art. 62 des lois coordonnées). Renvoyez-nous le plus rapidement possible le formulaire *P7 / P20 / ....* ci-joint.

Par ailleurs, vous pouvez demander une rente pour handicapé (du SPF Sécurité sociale) auprès de votre administration communale. Faites-le le plus rapidement possible. Si vous introduisez cette demande avant le jour de ses 21 ans, vous pourrez recevoir la rente dès le mois qui suit ce 21<sup>e</sup> anniversaire. Sinon, vous ne pourrez la recevoir qu'à partir du mois qui suit la date de la demande.

**INFORMATION RELATIVE A LA RECONNAISSANCE D'UN HANDICAP (MODULES 28 + 23BIS)**

Nous avons appris que X suit des cours dans *un établissement d'enseignement spécial / un institut médico-pédagogique*.

Lorsqu'un enfant est reconnu handicapé à 66 % au moins par le service de contrôle médical du Service public fédéral Sécurité sociale, nous payons un supplément aux allocations familiales ordinaires (art. 47 des lois coordonnées).

**ou**

Si le service de contrôle médical du Service public fédéral Sécurité sociale constate que l'affection dont souffre l'enfant répond aux conditions, nous payons un supplément aux allocations familiales ordinaires (art. 47 des lois coordonnées).

Si vous désirez un examen médical, faites-le nous savoir.

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

## INFORMATION RELATIVE AU GROUPEMENT (MODULES 38 + 27 + 23BIS)

Nous avons appris que vous habitez à la même adresse que Y, qui reçoit les allocations familiales pour X.

Si vous-même et Y tous deux déclarez former un ménage, vous pourrez recevoir un montant total supérieur d'allocations familiales. Pour votre déclaration, utilisez le formulaire J ci-joint.

Vous trouverez ci-joint une feuille d'information à propos de la notion de ménage de fait et de ses conséquences en matière d'allocations familiales.

Vous pouvez aussi nous contacter.

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**INFORMATION RELATIVE A LA DESIGNATION DE L'ALLOCATAIRE – COPARENTE – INFO  
A LA MERE (MODULES 30 + 31 + 37)**

Lorsque les parents qui ne cohabitent pas exercent ensemble l'autorité parentale (coparenté) et qu'un des deux parents élève les enfants, les allocations familiales sont payées à la mère. Si l'enfant habite officiellement chez son père, celui-ci reçoit les allocations familiales lorsqu'il en fait la demande. Le père et la mère peuvent aussi demander que les allocations familiales soient versées sur un compte auquel ils ont l'un et l'autre accès (art. 69, § 1<sup>er</sup>, alinéa 3, des lois coordonnées).

Monsieur ..... nous a demandé de lui payer les allocations familiales pour ..... Selon le Registre national, *cet enfant est/ ces enfants sont* effectivement domicilié(s) chez lui. Nous lui paierons donc les allocations familiales à partir du .....

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro ....., les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Vous trouverez *dans le cadre ci-dessous/au verso* des informations sur la possibilité de introduire un recours.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du **Tribunal du travail** de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe).

Si le tribunal du travail attribue les allocations familiales à une autre personne, leur montant peut changer.

Dans l'intérêt de l'enfant, vous pouvez aussi demander au **juge de paix** que les allocations familiales vous soient payées, plutôt qu'*au père/à la mère/à l'enfant bénéficiaire*.

Dans ce cas, vous devez envoyer une requête datée et signée au greffe de la justice de paix de votre domicile. Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête (art. 594, 8° du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe). Vous pouvez vous présenter personnellement devant le juge de paix. Un avocat n'est pas obligatoire.

Le juge de paix peut seulement désigner la personne qui touchera effectivement les allocations familiales au lieu de celle qui devrait les recevoir selon la loi. Le montant des allocations familiales ne changera donc pas (art. 69, § 3, des lois coordonnées).

**INFORMATION RELATIVE A LA DESIGNATION DE L'ALLOCATAIRE – COPARENTE – INFO  
AU PERE – ACCORD (MODULES 30 + 32 + 37)**

Lorsque les parents qui ne cohabitent pas exercent ensemble l'autorité parentale (coparenté) et qu'un des deux parents élève les enfants, les allocations familiales sont payées à la mère. Si l'enfant habite officiellement chez son père, celui-ci reçoit les allocations familiales lorsqu'il en fait la demande. Le père et la mère peuvent aussi demander que les allocations familiales soient versées sur un compte auquel ils ont l'un et l'autre accès (art. 69, § 1<sup>er</sup>, alinéa 3, des lois coordonnées).

Le ....., vous nous avez demandé de vous payer les allocations familiales pour *votre enfant/ vos enfants*. Selon le Registre national, *cet enfant est/ ces enfants sont* effectivement domicilié(s) chez vous. Vous recevrez donc les allocations familiales à partir du .....

Nous informons immédiatement Mme ..... de cette décision.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro ....., les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Vous trouverez *dans le cadre ci-dessous/au verso* des informations sur la possibilité de introduire un recours.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du **Tribunal du travail** de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe).

Si le tribunal du travail attribue les allocations familiales à une autre personne, leur montant peut changer.

Dans l'intérêt de l'enfant, vous pouvez aussi demander au **juge de paix** que les allocations familiales vous soient payées, plutôt qu'*au père/à la mère/à l'enfant bénéficiaire*.

Dans ce cas, vous devez envoyer une requête datée et signée au greffe de la justice de paix de votre domicile. Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête (art. 594, 8° du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe). Vous pouvez vous présenter personnellement devant le juge de paix. Un avocat n'est pas obligatoire.

Le juge de paix peut seulement désigner la personne qui touchera effectivement les allocations familiales au lieu de celle qui devrait les recevoir selon la loi. Le montant des allocations familiales ne changera donc pas (art. 69, § 3, des lois coordonnées).

**INFORMATION RELATIVE A LA DESIGNATION DE L'ALLOCATAIRE – COPARENTE – INFO  
AU PERE – REFUS (MODULES 30 + 33 + 37)**

Lorsque les parents qui ne cohabitent pas exercent ensemble l'autorité parentale (coparenté) et qu'un des deux parents élève les enfants, les allocations familiales sont payées à la mère. Si l'enfant habite officiellement chez son père, celui-ci reçoit les allocations familiales lorsqu'il en fait la demande. Le père et la mère peuvent aussi demander que les allocations familiales soient versées sur un compte auquel ils ont l'un et l'autre accès (art. 69, § 1<sup>er</sup>, alinéa 3, des lois coordonnées).

Le ....., vous nous avez demandé de vous payer les allocations familiales pour *votre enfant/ vos enfants*. Nous ne pouvons pas répondre favorablement à cette demande, parce que, selon le Registre national, *cet enfant n'habite/ ces enfants n'habitent* pas chez vous. Les allocations familiales continueront donc d'être payées à leur mère.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro ....., les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Vous trouverez *dans le cadre ci-dessous/au verso* des informations sur la possibilité de introduire un recours.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du **Tribunal du travail** de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe).

Si le tribunal du travail attribue les allocations familiales à une autre personne, leur montant peut changer.

Dans l'intérêt de l'enfant, vous pouvez aussi demander au **juge de paix** que les allocations familiales vous soient payées, plutôt qu'*au père/à la mère/à l'enfant bénéficiaire*.

Dans ce cas, vous devez envoyer une requête datée et signée au greffe de la justice de paix de votre domicile. Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête (art. 594, 8° du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe). Vous pouvez vous présenter personnellement devant le juge de paix. Un avocat n'est pas obligatoire.

Le juge de paix peut seulement désigner la personne qui touchera effectivement les allocations familiales au lieu de celle qui devrait les recevoir selon la loi. Le montant des allocations familiales ne changera donc pas (art. 69, § 3, des lois coordonnées).

**INFORMATION RELATIVE A L'ENFANT ALLOCATAIRE POUR LUI-MEME, AVEC OU SANS  
PAIEMENT DE BONNE FOI (MODULES 39 + 34)**

Les allocations familiales sont payées à l'enfant lui-même  
*s'il est marié*

**ou**

*s'il a atteint l'âge de 16 ans et est inscrit à une autre adresse que celle de sa mère ou de la personne qui l'élevait précédemment*

**ou**

*s'il reçoit lui-même des allocations familiales pour un ou plusieurs enfants  
(art. 69, § 2, des lois coordonnées).*

Etant donné que *vous remplissez /l'enfant remplit* cette condition (à la date du ...),  
*vous recevrez/l'enfant recevra lui-même* les allocations familiales à partir du.....

**ou**

*vous auriez dû percevoir/vous percevrez* vous-même vos allocations familiales à partir  
du.....

*Vous pouvez toutefois autoriser un parent ou un allié au premier degré (votre père,  
mère, beau-père, belle-mère) à percevoir ces allocations familiales à votre place,*

- *pour obtenir un supplément, si ce parent ou allié est chômeur de longue durée,  
malade ou invalide (art. 42 bis ou 50 ter des lois coordonnées).*
- *pour être groupé(e) avec les autres enfants (p. ex. vos frères/sœurs). Les allocations  
familiales sont alors plus élevées (le second enfant reçoit plus d'allocations  
familiales que l'aîné, et le troisième, encore plus).*
- *pour que ce parent obtienne un avantage extralégal (par ex. une prime de Saint-  
Nicolas, de fin d'année ou de scolarité, que l'employeur paie lorsqu'on lui remet une  
attestation de la caisse d'allocations familiales).*
- *pour obtenir la majoration des allocations familiales pour les familles  
monoparentales, si ce parent ou allié vit seul avec les enfants (art. 41 des lois  
coordonnées)*

*Si vous souhaitez profiter de cette possibilité, complétez la déclaration K ci-jointe,  
signez-la et renvoyez-la-nous le plus rapidement possible. Nous paierons les allocations  
familiales à la personne que vous avez désignée à partir du mois suivant. Vous pourrez  
toujours nous demander par une simple lettre que les allocations familiales vous soient  
payées à nouveau.*

Nous avons payé à ..... les allocations familiales pour .....  
jusqu'au ..... Ce n'est que le ..... que nous avons reçu votre  
*demande/appris votre changement de situation.* Les allocations familiales ne vous ont  
pas été versées, parce que nous avons été avertis trop tard du changement dans votre  
ménage. Notre paiement était donc valable et de bonne foi (article 1240 du Code civil -  
voir encadré).

Nous ne pouvons pas payer les allocations familiales deux fois. Nous vous conseillons  
donc de prendre contact avec ..... pour trouver un arrangement.

L'article 1240 du Code civil stipule : « Le paiement fait de bonne foi à celui qui est en possession de la créance est valable, encore que le possesseur en soit par la suite évincé. » Le possesseur de la créance est celui qui est investi, du moins en apparence, de la qualité de créancier.

**ou**

Nous vous avons payé les allocations familiales pour ..... jusqu'au ..... Ce n'est que le ..... que nous avons *reçu la demande de* ...../appris le *changement de situation*. Nous ne sommes donc pas responsables du fait que les allocations familiales vous ont été versées, parce que nous avons été avertis trop tard du changement dans votre ménage. Notre paiement était donc valable et de bonne foi (article 1240 du Code civil - voir encadré).

Nous ne pouvons pas payer les allocations familiales deux fois. Nous avons donc conseillé à ..... de prendre contact avec vous pour trouver un arrangement.

L'article 1240 du Code civil stipule : « Le paiement fait de bonne foi à celui qui est en possession de la créance est valable, encore que le possesseur en soit par la suite évincé. » Le possesseur de la créance est celui qui est investi, du moins en apparence, de la qualité de créancier.

## INFORMATION RELATIVE AUX CESSIONS DE DROIT (MODULES 26 + 27 + 2 + 23BIS)

Vous avez droit aux allocations familiales pour Y.

*En raison de son ....., M..... peut avoir droit aux allocations familiales majorées pour Y (art. 51 des lois coordonnées).*

**ou**

*Depuis le ..... vous habitez à la même adresse que M.....  
Si vous déclarez que vous formez un ménage ensemble, M..... peut avoir droit à un supplément d'allocations familiales pour Y (art. 51 des lois coordonnées).*

**ou**

*Vous recevez actuellement les allocations familiales pour ..... de différentes caisses d'allocations familiales. Si vous cédez votre droit à M....., vous pourrez recevoir de la même caisse les allocations familiales pour tous les enfants.*

Si vous choisissez de céder votre droit à ..... dans l'intérêt de l'enfant/des enfants, complétez le formulaire V ci-joint (art. 66 des lois coordonnées). Vous trouverez d'autres renseignements sur la feuille d'information relative au changement de priorité.

*Vous trouverez ci-joint une feuille d'information à propos de la notion de ménage de fait et de ses conséquences en matière d'allocations familiales, ainsi qu'un formulaire de déclaration.*

Pour pouvoir répondre à votre demande/vous répondre/traiter votre demande/déterminer la caisse qui vous paiera vos allocations familiales/..., nous vous prions de compléter le(s) formulaire(s) ci-joint(s) et de nous le(s) renvoyer *le plus rapidement possible/après la naissance*.

N'oubliez pas de le(s) signer et de le(s) dater.

1. ....
2. ....
3. ....

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**INFORMATION RELATIVE AU PAIEMENT DU 1/3 SUR LIVRET APRES PLACEMENT –  
LETTRE A L'ENFANT BENEFICIAIRE (MODULE 40 BIS)**

Du.....au .....vous étiez placé auprès de .....(institution)..... Durant cette période (ou autres dates éventuelles), les allocations familiales dont vous étiez bénéficiaire ont été versées à concurrence de deux tiers à ..... et d'un tiers sur un livret (n° du livret) ouvert à votre nom auprès de.....

**INFORMATION RELATIVE AU PAIEMENT DU 1/3 SUR LIVRET APRES PLACEMENT –  
LETTRE A ALLOCATAIRE SUBSEQUENT (MODULE 40 TER)**

Du .....au ..... les allocations familiales en faveur de X ont été versées  
à concurrence de deux tiers à ..... et d'un tiers sur un livret (n° du livret)  
ouvert à son nom auprès de.....

## VII. Gestion des indus

### NOTIFICATION DE L'INDU – DOSSIER ACTIF AVEC RETENUES POSSIBLES / MONTANT PEU ELEVE (MODULES 41 + 42 + 43 + 49)

Nous avons constaté que nous vous avons payé indûment une somme de ..... EUR. Vous trouverez plus de détails dans le tableau ci-dessous.

Vous n'aviez pas droit à cette somme parce que .....  
Le paiement effectué était contraire à l'article/ aux articles ..... des lois coordonnées. Vous trouverez en annexe le texte de cet/ces article(s).

**ou**

*Selon cet/ces article(s),.....*

Le montant de l'indu a été calculé de la manière suivante :

Période	Date du paiement	Effectivement payé	Ce qui aurait dû être payé	Payé en trop
Total				

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Nous vous réclamons donc ..... EUR.

**ou**

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Il y a donc prescription pour une partie de la somme, soit ..... EUR. Nous vous réclamons le reste, soit ..... EUR.

(Faits) C'est donc en raison de votre négligence/de votre faute/d'une erreur de notre part que nous vous avons payé indûment les allocations familiales/.....  
Nous retiendrons/La caisse d'allocations familiales ..... retiendra donc au cours des prochains mois ..... % sur vos allocations familiales (art. 1410, § 4, du Code judiciaire).

Pour plus d'informations, vous pouvez nous contacter, tous les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Si vous éprouvez des difficultés à rembourser la somme en une seule fois, vous pouvez nous proposer d'effectuer des versements mensuels.

**ou**

Si vous éprouvez des difficultés financières, vous pouvez nous demander de retenir moins sur les allocations familiales que nous vous paierons.

Vous devez dans ce cas nous écrire et indiquer le motif de votre demande.

Si le remboursement est très difficile pour vous, vous pouvez nous demander de renoncer entièrement ou partiellement à votre dette. Dans ce cas aussi, vous devez nous écrire et indiquer le motif de votre demande. Nous effectuerons alors une enquête.

Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez vous adresser au tribunal du travail. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet *dans le cadre ci-dessous/ au verso de cette lettre.*

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

**NOTIFICATION DE L'INDU CAUSE PAR L'ACTIVITE LUCRATIVE DE L'ETUDIANT –  
DOSSIER ACTIF AVEC RETENUES POSSIBLES / MONTANT PEU ELEVE (MODULES 41BIS +  
42 + 43 + 49)**

Nous vous avons payé indûment une somme de ..... EUR. Vous trouverez plus de détails dans le tableau ci-dessous.

Le paiement effectué était contraire à la législation relative aux allocations familiales: un enfant qui travaille plus de 240 heures au cours du *premier/deuxième/quatrième trimestre civil* n'a en effet plus droit aux allocations familiales pour ce trimestre (article 13 de l'AR du 10 août 2005).

**ou**

un enfant qui, durant les dernières vacances d'été après ses études, travaille plus de 240 heures au total durant les mois de juillet, août et septembre n'a en effet plus droit aux allocations familiales (article 14 de l'AR du 10 août 2005).

D'après la déclaration ONSS de l'employeur, .....a travaillé plus de 240 heures au cours du ..... trimestre 200..

*Cette déclaration renseigne en effet ... jours de travail pour ce trimestre. Sur la base de la norme de 38 heures par semaine, nous considérons que la norme des 240 heures est dépassée.*

Nous pourrions revoir notre décision si vous pouvez prouver qu'il/elle a travaillé moins d'heures ou qu'il a été tenu compte d'heures/de journées rémunérées au cours desquelles il/elle n'a pas travaillé. Vous pouvez par exemple nous envoyer une attestation de l'employeur comme preuve.

S'il s'agit d'un travail dans le cadre d'un stage nécessaire à l'obtention d'un diplôme, certificat ou brevet reconnu légalement, veuillez nous le faire savoir. Cette information n'est en effet pas contenue dans la déclaration de l'employeur. La norme de 240 heures n'est pas applicable pour un tel stage. Dans ce cas, les revenus mensuels du jeune ne peuvent pas dépasser le montant de ... EUR brut par mois. Nous réexaminerons ensuite le droit

Etant donné qu'aucune information ne nous est parvenue, laissant présager une interruption ou une diminution du volume d'activité, les paiements d'allocations familiales en faveur de ..... sont suspendus, et le droit e sera réévalué de trimestre en trimestre, à la réception des déclarations ONSS ultérieures.

Les paiements pourront toutefois être repris plus tôt si vous déclarez que l'activité trimestrielle est exercée à raison d'un maximum de 240 heures.

Le montant de l'indu a été calculé de la manière suivante :

Période	Date du paiement	Effectivement payé	Ce qui aurait dû être payé	Payé en trop
Total				

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Nous vous réclamons donc ..... EUR.

**ou**

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Il y a donc prescription pour une partie de la somme, soit ..... EUR. Nous vous réclamons le reste, soit ..... EUR.

(Faits) C'est donc en raison *de votre négligence/de votre faute/d'une erreur de notre part* que nous vous avons payé indûment *les allocations familiales/.....*

*Nous retiendrons/La caisse d'allocations familiales ..... retiendra* donc au cours des prochains mois ..... % sur vos allocations familiales (art. 1410, § 4, du Code judiciaire).

Pour plus d'informations, vous pouvez nous contacter, tous les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Si vous éprouvez des difficultés à rembourser la somme en une seule fois, vous pouvez nous proposer d'effectuer des versements mensuels.

**ou**

Si vous éprouvez des difficultés financières, vous pouvez nous demander de retenir moins sur les allocations familiales que nous vous paierons.

Vous devez dans ce cas nous écrire et indiquer le motif de votre demande.

Si le remboursement est très difficile pour vous, vous pouvez nous demander de renoncer entièrement ou partiellement à votre dette. Dans ce cas aussi, vous devez nous écrire et indiquer le motif de votre demande. Nous effectuerons alors une enquête.

Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez vous adresser au tribunal du travail. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet *dans le cadre ci-dessous/ au verso de cette lettre.*

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

**NOTIFICATION DE L'INDU – DOSSIER ACTIF AVEC RETENUES POSSIBLES / MONTANT ELEVE (MODULES 41 + 42 + 43 + 44 + 49)**

Nous avons constaté que nous vous avons payé indûment une somme de ..... EUR. Vous trouverez plus de détails dans le tableau ci-dessous.

Vous n'aviez pas droit à cette somme parce que .....  
Le paiement effectué était contraire à l'article/ aux articles ..... des lois coordonnées. Vous trouverez en annexe le texte de cet/ces article(s).

**ou**

*Selon cet/ces article(s),.....*

Le montant de l'indu a été calculé de la manière suivante :

Période	Date du paiement	Effectivement payé	Ce qui aurait dû être payé	Payé en trop
Total				

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Nous vous réclamons donc ..... EUR.

**ou**

Pour les allocations familiales payées indûment, il y prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Il y a donc prescription pour une partie de la somme, soit ..... EUR. Nous vous réclamons le reste, soit ..... EUR.

(Faits) C'est donc en raison *de votre négligence/de votre faute/d'une erreur de notre part* que nous vous avons payé indûment *les allocations familiales/.....*  
*Nous retiendrons/La caisse d'allocations familiales ..... retiendra* donc au cours des prochains mois ..... % sur vos allocations familiales (art. 1410, § 4, du Code judiciaire).

Votre dette est trop élevée pour être remboursée uniquement au moyen de retenues. Lorsque votre droit aux allocations familiales prendra fin, vous devrez donc encore nous verser une somme importante. Pour éviter cela, nous vous demandons de verser aussi chaque mois ..... EUR sur le compte ..... de .....  
Indiquez sur votre versement la référence : .....

Pour plus d'informations, vous pouvez nous contacter, tous les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Si vous éprouvez des difficultés à rembourser la somme en une seule fois, vous pouvez nous proposer d'effectuer des versements mensuels.

**ou**

Si vous éprouvez des difficultés financières, vous pouvez nous demander de retenir moins sur les allocations familiales que nous vous paierons.

Vous devez dans ce cas nous écrire et indiquer le motif de votre demande.

Si le remboursement est très difficile pour vous, vous pouvez nous demander de renoncer entièrement ou partiellement à votre dette. Dans ce cas aussi, vous devez nous écrire et indiquer le motif de votre demande. Nous effectuerons alors une enquête.

Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez vous adresser au tribunal du travail. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet *dans le cadre ci-dessous/ au verso de cette lettre.*

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

**NOTIFICATION DE L'INDU – DOSSIER ACTIF SANS RETENUE POSSIBLE  
(MODULES 41 + 42 + 45 + 49)**

Nous avons constaté que nous vous avons payé indûment une somme de ..... EUR. Vous trouverez plus de détails dans le tableau ci-dessous.

Vous n'aviez pas droit à cette somme parce que .....  
Le paiement effectué était contraire à l'article/ aux articles ..... des lois coordonnées. Vous trouverez en annexe le texte de cet/ces article(s).

**ou**

*Selon cet/ces article(s),.....*

Le montant de l'indu a été calculé de la manière suivante :

Période	Date du paiement	Effectivement payé	Ce qui aurait dû être payé	Payé en trop
Total				

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Nous vous réclamons donc ..... EUR.

**ou**

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Il y a donc prescription pour une partie de la somme, soit ..... EUR. Nous vous réclamons le reste, soit ..... EUR.

Nous vous demandons de verser .....EUR sur le compte ..... de ....., dans les ... jours suivant la date de cette lettre. Indiquez sur votre versement la référence : .....

Pour plus d'informations, vous pouvez nous contacter, tous les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Si vous éprouvez des difficultés à rembourser la somme en une seule fois, vous pouvez nous proposer d'effectuer des versements mensuels.

**ou**

Si vous éprouvez des difficultés financières, vous pouvez nous demander de retenir moins sur les allocations familiales que nous vous paierons.

Vous devez dans ce cas nous écrire et indiquer le motif de votre demande.

Si le remboursement est très difficile pour vous, vous pouvez nous demander de renoncer entièrement ou partiellement à votre dette. Dans ce cas aussi, vous devez nous écrire et indiquer le motif de votre demande. Nous effectuerons alors une enquête.

Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez vous adresser au tribunal du travail. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet *dans le cadre ci-dessous/ au verso de cette lettre.*

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

**NOTIFICATION DE L'INDU DANS LE CADRE D'UN PAIEMENT EN LIEU ET PLACE D'UN AUTRE ORGANISME (MODULES 41 + 42 + 46 + 49)**

Nous avons constaté que nous vous avons payé indûment une somme de ..... EUR. Vous trouverez plus de détails dans le tableau ci-dessous.

Vous n'aviez pas droit à cette somme parce que .....  
Le paiement effectué était contraire à l'article/ aux articles ..... des lois coordonnées. Vous trouverez en annexe le texte de cet/ces article(s).

**ou**

*Selon cet/ces article(s),.....*

Le montant de l'indu a été calculé de la manière suivante :

Période	Date du paiement	Effectivement payé	Ce qui aurait dû être payé	Payé en trop
Total				

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Nous vous réclamons donc ..... EUR.

**ou**

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Il y a donc prescription pour une partie de la somme, soit ..... EUR. Nous vous réclamons le reste, soit ..... EUR.

Sur base des informations actuellement en notre possession, il apparaît que notre caisse vous a versé indûment la somme de ..., représentant les allocations familiales payées pour la période du ...au..., en faveur de votre/vos enfant(s)...

En effet, un droit prioritaire aux allocations familiales peut être établi, du chef de..., à charge de..., pour la même période et le même/les mêmes enfants(s).

Nous avons invité l'organisme précité à examiner ce droit prioritaire aux allocations familiales et à nous verser, au terme de son examen, le montant de son intervention, à

concurrence du montant indûment payé par notre caisse, cela en application de l'article 1410, § 4, du Code judiciaire/de l'article 111 du Règlement U E n° 574/72.

Si cet organisme ne pouvait, en tout ou en partie, nous verser le montant que nous vous avons payé indûment, nous serions contraints de vous demander le remboursement des sommes non recouvrées à son intervention.

La présente vous est, notamment, adressée aux fins d'interrompre la prescription.

Pour plus d'informations, vous pouvez nous contacter, tous les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Si vous éprouvez des difficultés à rembourser la somme en une seule fois, vous pouvez nous proposer d'effectuer des versements mensuels.

**ou**

Si vous éprouvez des difficultés financières, vous pouvez nous demander de retenir moins sur les allocations familiales que nous vous paierons.

Vous devez dans ce cas nous écrire et indiquer le motif de votre demande.

Si le remboursement est très difficile pour vous, vous pouvez nous demander de renoncer entièrement ou partiellement à votre dette. Dans ce cas aussi, vous devez nous écrire et indiquer le motif de votre demande. Nous effectuerons alors une enquête.

Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez vous adresser au tribunal du travail. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet *dans le cadre ci-dessous/ au verso de cette lettre.*

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

**INDU COMPLETEMENT REMBOURSE PAR L'ORGANISME COMPETENT DANS LE CADRE  
D'UN LIEU ET PLACE (MODULE 47)**

Nous vous avons informé(e) par lettre recommandée le ..... que vous aviez reçu indûment ..... EUR de notre part. Il s'agissait des allocations familiales que nous vous avons payées en lieu et place de

Cette caisse nous a versé .....EUR. Vous-même devrez encore nous rembourser le solde, soit ..... EUR.

**ou**

Cette caisse n'a pas pu nous verser le montant demandé. Vous devrez donc nous rembourser la totalité de la somme.

**ou**

Cette caisse a pu nous verser la totalité du montant demandé. Vous ne devez donc plus rien nous rembourser.

**INDU REMBOURSE PARTIELLEMENT OU PAS DU TOUT REMBOURSE PAR L'ORGANISME  
COMPETENT DANS LE CADRE D'UN PAIEMENT EN LIEU ET PLACE D'UN AUTRE  
ORGANISME (MODULES 47 + 45 + 49)**

Nous vous avons informé(e) par lettre recommandée le ..... que vous aviez reçu indûment ..... EUR de notre part. Il s'agissait des allocations familiales que nous vous avons payées en lieu et place de

Cette caisse nous a versé .....EUR. Vous-même devrez encore nous rembourser le solde, soit ..... EUR.

**ou**

Cette caisse n'a pas pu nous verser le montant demandé. Vous devrez donc nous rembourser la totalité de la somme.

**ou**

Cette caisse a pu nous verser la totalité du montant demandé. Vous ne devez donc plus rien nous rembourser.

Nous vous demandons de verser .....EUR sur le compte ..... de ....., dans les ... jours suivant la date de cette lettre. Indiquez sur votre versement la référence : .....

Pour plus d'informations, vous pouvez nous contacter, tous les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Si vous éprouvez des difficultés à rembourser la somme en une seule fois, vous pouvez nous proposer d'effectuer des versements mensuels.

**ou**

Si vous éprouvez des difficultés financières, vous pouvez nous demander de retenir moins sur les allocations familiales que nous vous paierons.

Vous devez dans ce cas nous écrire et indiquer le motif de votre demande.

Si le remboursement est très difficile pour vous, vous pouvez nous demander de renoncer entièrement ou partiellement à votre dette. Dans ce cas aussi, vous devez nous écrire et indiquer le motif de votre demande. Nous effectuerons alors une enquête.

Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez vous adresser au tribunal du travail. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet *dans le cadre ci-dessous/ au verso de cette lettre.*

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

**ALLOCATAIRE DEBITEUR DECEDE – NOTIFICATION DE L'INDU AUX AYANTS DROIT  
(MODULES 48 + 42 + 45 + 49)**

Nous constatons que ....., qui est décédé(e), devait encore nous rembourser ..... EUR. Il s'agit des allocations familiales payées indûment pour l'enfant/les enfants ..... Vous trouverez plus de détails dans le tableau ci-dessous.

..... n'avait pas droit à cette somme parce que .....

Le paiement était contraire à l'article/aux articles ..... des lois coordonnées. Vous trouverez en annexe le texte de cet/ces article(s).

**ou**

*Selon cet article/ces articles,.....*

Le montant a été calculé de la manière suivante :

Période	Date du paiement	Effectivement payé	Ce qui aurait dû être payé	Payé en trop
Total				

En tant qu'héritiers directs, vous-même et X, Y et Z nous devez donc ..... EUR. Nous avons également demandé à X, Y et Z de nous rembourser.

**ou**

En tant qu'unique *héritier/héritière direct(e)*, vous nous devez donc ..... EUR .

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Nous vous réclamons donc ..... EUR.

**ou**

Pour les allocations familiales payées indûment, il y prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Il y a donc prescription pour une partie de la somme, soit ..... EUR. Nous vous réclamons le reste, soit ..... EUR.

Nous vous demandons de verser .....EUR sur le compte ..... de ....., dans les ... jours suivant la date de cette lettre. Indiquez sur votre versement la référence : .....

Pour plus d'informations, vous pouvez nous contacter, tous les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Si vous éprouvez des difficultés à rembourser la somme en une seule fois, vous pouvez nous proposer d'effectuer des versements mensuels.

**ou**

Si vous éprouvez des difficultés financières, vous pouvez nous demander de retenir moins sur les allocations familiales que nous vous paierons.

Vous devez dans ce cas nous écrire et indiquer le motif de votre demande.

Si le remboursement est très difficile pour vous, vous pouvez nous demander de renoncer entièrement ou partiellement à votre dette. Dans ce cas aussi, vous devez nous écrire et indiquer le motif de votre demande. Nous effectuerons alors une enquête.

Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez vous adresser au tribunal du travail. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet *dans le cadre ci-dessous/ au verso de cette lettre.*

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

**SIMPLE RAPPEL (MODULE 50)**

Le ....., nous vous avons demandé par lettre recommandée de nous rembourser la somme de ..... EUR dans un délai de ..... jours. Nous vous avons également expliqué dans cette lettre pourquoi nous devons récupérer cette somme, et comment elle a été calculée.

Nous constatons que votre dette n'est toujours pas (*entièrement*) payée. Dès lors, nous vous demandons de verser immédiatement la somme de ..... EUR sur le compte ..... de ..... Indiquez sur votre versement la référence : .....

**RAPPEL + AVERTISSEMENT DE LA POSSIBILITE DE PROCEDER A DES RETENUES INTERSECTORIELLES (MODULE 51)**

Le ....., nous vous avons demandé par lettre recommandée de nous rembourser la somme de ..... EUR dans un délai de ..... jours. Nous vous avons également expliqué dans cette lettre pourquoi nous devons récupérer cette somme, et comment elle a été calculée.

Nous constatons que votre dette n'est toujours pas (*entièrement*) payée. Dès lors, nous vous demandons de verser immédiatement la somme de ..... EUR sur le compte ..... de ..... Indiquez sur votre versement la référence : .....

Si vous ne payez pas, nous devons demander à ..... d'effectuer chaque mois des retenues de 10 % sur vos ..... (article 1410, § 4, du Code judiciaire).

**NOTIFICATION D'UNE RECUPERATION D'INDU PAR RETENUES INTERSECTORIELLES  
(MODULE 52)**

Le ....., nous vous avons signalé que nous vous avons payé indûment  
..... EUR pour la période du ..... au .....

(Motif)

Cette somme a été calculée de la façon suivante :

Période	Date du paiement	Effectivement payé	Ce qui aurait dû être payé	Payé en trop
Total				

Le ....., nous vous avons envoyé un rappel. Vous nous devez encore .....  
EUR.

Nous devons donc demander à ..... d'effectuer chaque mois des retenues  
de 10 % sur vos ....., jusqu'à ce que votre dette soit entièrement  
remboursée (article 1410, § 4, du Code judiciaire).

Les retenues commenceront au plus tôt trois mois après la date de cette lettre. Vous  
trouverez en annexe le texte de l'article 1410, § 4, du Code judiciaire.

**DEMANDE DE RETENUES INTERSECTORIELLES A UN ORGANISME TIERS (MODULE 53)**

En date du ..... nous avons demandé à X par lettre recommandée de nous rembourser une somme de ..... EUR, que nous lui avons payée indûment.

(Motif)

*X n'a pas répondu à notre demande de remboursement.*

**ou**

*X a interrompu ses remboursements.*

Conformément à l'article 1410, §4, du Code judiciaire, nous vous prions de procéder pour notre compte à des retenues mensuelles de 10 % sur les ..... que vous lui octroyez, après l'expiration du délai légal de trois mois à dater de la présente lettre, et de verser les sommes retenues sur le compte ..... de ....., en mentionnant la référence .....

Si les retenues ne sont pas possibles, nous vous prions de nous en informer et de nous préciser pour quelle raison.

*Nous avons informé X par lettre recommandée le ..... que nous vous avons prié d'effectuer des retenues.*

**MISE EN DEMEURE AVEC MENACE DE RECUPERATION PAR VOIE JUDICIAIRE  
(MODULE 54)**

Le ....., nous vous avons demandé par lettre recommandée de nous rembourser immédiatement ..... EUR. Dans une lettre précédente, nous vous avons expliqué pourquoi nous vous réclamons cette somme et comment elle a été calculée.

Nous constatons que votre dette n'est pas encore (*entièrement*) payée. C'est pourquoi nous vous demandons de verser immédiatement ..... EUR sur le compte ..... de ..... Indiquez sur votre versement la référence : .....

Si vous ne remboursez pas, nous récupérerons cette somme par l'intermédiaire du tribunal.

Si nous devons passer par une telle récupération judiciaire, vous devrez sans doute payer des intérêts en plus. Et si vous ne donnez pas suite au jugement, la caisse d'allocations familiales peut demander la saisie de vos revenus et de vos biens. Dans ce cas, vous devrez payer en plus tous les frais d'huissier.

Par cette lettre, nous vous accordons une dernière chance d'éviter les désagréments et les frais d'une procédure devant le tribunal.

**ACCUSE DE RECEPTION D'UNE DEMANDE DE RENONCIATION A LA RECUPERATION DE L'INDU (MODULE 55)**

Vous nous avez demandé de ne pas récupérer la somme de ..... EUR que vous nous devez.

Nous examinons votre demande, et nous vous communiquerons notre décision le plus rapidement possible. . *Entre-temps, nous continuons de retenir ..... % sur vos allocations familiales mensuelles.*

**COMMUNICATION DE LA DECISION DE RENONCER OU NON A LA RECUPERATION DE L'INDU (MODULES 56 + 23)**

**Acceptation**

Vous nous avez demandé de ne pas récupérer les allocations familiales que nous vous avons payées indûment, soit ..... EUR. Nous vous informons que nous avons accepté votre demande. Vous ne devez donc plus rien à notre caisse.

**refus**

Vous nous avez demandé de ne pas récupérer les allocations familiales que nous vous avons payées indûment. Nous vous informons que nous ne pouvons accepter votre demande. (Motif)

Vous nous devez donc ..... EUR.

Nous vous prions, par conséquent, de verser (*de nouveau*) chaque mois ..... EUR sur le compte ..... de ..... Indiquez sur votre versement la référence :

.....

Si vous éprouvez malgré tout des difficultés de remboursement, prenez immédiatement contact avec nous.

**ou**

C'est pourquoi nous continuons de retenir chaque mois ..... % sur vos allocations familiales, jusqu'à ce que votre dette soit entièrement remboursée.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

**DETTE APUREE (MODULE 57)**

Nous vous informons que les allocations familiales que nous vous avons payées indûment sont **entièrement remboursées**. Vous ne nous devez donc plus rien.

**ANNULATION DE L'INDU SUITE A LA REVISION DU DOSSIER (MODULE 58)**

Le ....., nous vous avons demandé de nous rembourser la somme de .....  
EUR. En effet, nous pensions que nous vous avions payé cette somme indûment.

*Sur la base de nouveaux éléments/ Après une révision de votre dossier, nous pouvons  
toutefois vous informer que notre demande était une erreur, parce que/ à cause de/ ...  
Vous ne nous devez donc rien.*

*Les montants retenus indûment vous seront payés dans les prochains jours.*

***ou***

*Les montants que vous nous avez remboursés indûment seront payés dans les prochains  
jours.*

**COMMUNICATION DE LA DECISION SUITE A UNE DEMANDE D'ETALER LE  
REMBOURSEMENT DE L'INDU (MODULES 59 + 23)**

Vous nous avez demandé de pouvoir payer votre dette de ..... EUR en effectuant des versements mensuels.

Nous acceptons votre proposition de payer ..... EUR par mois.

**ou**

Nous retenons désormais chaque mois .... % sur vos allocations familiales.

**ou**

Nous vous prions de rembourser .... EUR par mois.

**ou**

Nous avons décidé de ne plus retenir chaque mois que .... % sur vos allocations familiales.

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre ci-dessous/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

## VIII. Notification de la décision médicale pour enfants atteints d'une affection

**ENFANT NE APRES LE 1<sup>ER</sup> JANVIER 1996**  
**NOUVELLE DEMANDE A PARTIR DU 1<sup>ER</sup> MAI 2003**  
**PAS DE RETROACTIVITE AVANT CETTE DATE**

Le Service public fédéral Sécurité sociale nous a communiqué le résultat de l'examen médical de l'enfant susmentionné suite à votre demande du .....

L'enfant totalise ..... points sur l'échelle médico-sociale, dont ..... points dans le premier pilier, à partir du ..... jusqu'au ..... (AR du 28 mars 2003).

L'enfant *a donc / n'a donc pas* droit à un supplément pour enfants atteints d'une affection (article 47 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, dont le texte figure en annexe).

*A partir du ....., vous percevrez un supplément d'allocations familiales de ..... EUR par mois.*

*Vous percevrez prochainement ..... EUR d'arriérés. Le décompte figure en annexe/suivra.*

Pour toute question concernant l'examen médical proprement dit, vous pouvez vous adresser au Service public fédéral Sécurité sociale, Service Allocations familiales majorées, ☎ 02-509 ..... en indiquant le n° .....

Si vous n'acceptez pas l'évaluation médicale ou notre décision, si vous désirez obtenir plus d'informations concernant le supplément d'allocations familiales ou si l'état de santé de l'enfant se modifie, vous pouvez nous contacter au numéro suivant : ....., les jours ouvrables de .....h à .....h.  
Nous vous enverrons alors éventuellement les formulaires requis pour demander une révision.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Il vous appartient de vous manifester pendant cette période, si vous ne voulez pas perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**ENFANT NE APRES LE 1<sup>ER</sup> JANVIER 1996**  
**NOUVELLE DEMANDE A PARTIR DU 1<sup>ER</sup> MAI 2003**  
**PRISE D'EFFET ANTERIEURE A CETTE DATE**

Le Service public fédéral Sécurité sociale nous a communiqué le résultat de l'examen médical de l'enfant ....., suite à votre demande du .....

1. - L'enfant *est / n'est pas* reconnu comme étant physiquement ou mentalement handicapé à 66 % au moins.  
- *Le degré d'autonomie est fixé à ..... à ..... points,*  
à partir du ..... jusqu'au ..... (AR du 3 mai 1991).
2. L'enfant totalise ..... points sur l'échelle médico-sociale, dont ..... points dans le premier pilier, à partir du ..... jusqu'au ..... (AR du 28 mars 2003).

L'enfant *a donc / n'a donc pas* droit à un supplément pour enfants atteints d'une affection (article 47 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, dont le texte figure en annexe).

Vous continuerez à percevoir les allocations familiales ordinaires.

**OU**

A partir du ....., vous percevrez un supplément d'allocations familiales de ..... EUR par mois.

*Vous percevrez prochainement ..... EUR d'arriérés. Le décompte figure en annexe/suivra.*

Pour toute question concernant l'examen médical proprement dit, vous pouvez vous adresser au Service public fédéral Sécurité sociale, Service Allocations familiales majorées, ☎ 02-509.....en indiquant le n° .....

Si vous n'acceptez pas l'évaluation médicale ou notre décision, si vous désirez obtenir plus d'informations concernant le supplément d'allocations familiales ou si l'état de santé de l'enfant se modifie, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Nous vous enverrons alors éventuellement les formulaires requis pour demander une révision.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Il vous appartient de vous manifester pendant cette période, si vous ne voulez pas perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**ENFANT NE APRES LE 1<sup>ER</sup> JANVIER 1996**

**REVISION D'OFFICE**

**DOUBLE EVALUATION**

Le Service public fédéral Sécurité sociale nous a communiqué le résultat de l'examen médical de l'enfant ....., suite à une révision d'office.

1. - L'enfant *est / n'est pas* reconnu comme étant physiquement ou mentalement handicapé à 66 % au moins.

- *Le degré d'autonomie est fixé à ..... à ..... points,*

à partir du ..... jusqu'au ..... (AR du 3 mai 1991).

Ceci donne un supplément de .....

2. L'enfant totalise .... points sur l'échelle médico-sociale, dont ..... points dans le premier pilier, à partir du ..... jusqu'au ..... (AR du 28 mars 2003).

Ceci donne un supplément de .....

L'enfant *continue donc à avoir droit / n'a donc plus droit* à un supplément pour enfants atteints d'une affection (article 47 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, dont le texte figure en annexe). *Le handicap de l'enfant a été fixé de deux manières. Vous percevez le montant le plus élevé. La décision est valable jusqu'au ..... / Dès l'instant où vous avez obtenu le supplément sur la base de la nouvelle méthode d'évaluation de l'arrêté royal du 28 mars 2003, celle-ci reste applicable.*

A partir du ....., vous ne percevrez plus que les allocations familiales ordinaires.

**OU**

A partir du ....., vous percevrez un supplément d'allocations familiales de ..... EUR par mois.

*Vous percevrez prochainement ..... EUR d'arriérés. Le décompte figure en annexe/suivra.*

Pour toute question concernant l'examen médical proprement dit, vous pouvez vous adresser au Service public fédéral Sécurité sociale, Service Allocations familiales majorées, ☎ 02-509 .....en indiquant le n° .....

Si vous n'acceptez pas l'évaluation médicale ou notre décision, si vous désirez obtenir plus d'informations concernant le supplément d'allocations familiales ou si l'état de santé de l'enfant se modifie, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Nous vous enverrons alors éventuellement les formulaires requis pour demander une révision.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Il vous appartient de vous manifester pendant cette période, si vous ne voulez pas perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**ENFANT NE APRES LE 1<sup>ER</sup> JANVIER 1996**

**REVISION D'OFFICE**

**PAS DE DOUBLE EVALUATION**

Le Service public fédéral Sécurité sociale nous a communiqué le résultat de l'examen médical de l'enfant ....., suite à une révision d'office.

- L'enfant *est / n'est pas* reconnu comme étant physiquement ou mentalement handicapé à 66 % au moins.
- *Le degré d'autonomie est fixé à ..... à ..... points,*

à partir du ..... jusqu'au ..... (AR du 3 mai 1991).

**OU**

L'enfant totalise ..... points sur l'échelle médico-sociale, dont ..... points dans le premier pilier, à partir du ..... jusqu'au ..... (AR du 28 mars 2003).

L'enfant *continue donc à avoir droit / n'a donc plus droit* à un supplément pour enfants atteints d'une affection (article 47 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, dont le texte figure en annexe). *La décision est valable jusqu'au .....*

A partir du ....., vous ne percevrez plus que les allocations familiales ordinaires.

**OU**

A partir du ....., vous percevrez un supplément d'allocations familiales de ..... EUR par mois.

*Vous percevrez prochainement ..... EUR d'arriérés. Le décompte figure en annexe/suivra.*

Pour toute question concernant l'examen médical proprement dit, vous pouvez vous adresser au Service public fédéral Sécurité sociale, Service Allocations familiales majorées, ☎ 02-.....en indiquant le n° .....

Si vous n'acceptez pas l'évaluation médicale ou notre décision, si vous désirez obtenir plus d'informations concernant le supplément d'allocations familiales ou si l'état de santé de l'enfant se modifie, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.  
Nous vous enverrons alors éventuellement les formulaires requis pour demander une révision.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Il vous appartient de vous manifester pendant cette période, si vous ne voulez pas perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**ENFANT NE APRES LE 1<sup>ER</sup> JANVIER 1996**  
**REVISION SUR DEMANDE APRES MESURES TRANSITOIRES**  
**UNIQUEMENT ECHELLE MEDICO-SOCIALE**

Le Service public fédéral Sécurité sociale nous a communiqué le résultat de l'examen médical de l'enfant ....., suite à votre demande du .....

L'enfant totalise ..... points sur l'échelle médico-sociale, dont ..... points dans le premier pilier, à partir du ..... jusqu'au ..... (AR du 28 mars 2003).

L'enfant *continue donc à avoir droit / n'a donc plus droit* à un supplément pour enfants atteints d'une affection (article 47 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, dont le texte figure en annexe).

*A partir du ....., vous percevrez un supplément d'allocations familiales de ..... EUR par mois.*

*Vous percevrez prochainement ..... EUR d'arriérés. Le décompte figure en annexe/suivra.*

Pour toute question concernant l'examen médical proprement dit, vous pouvez vous adresser au Service public fédéral Sécurité sociale, Service Allocations familiales majorées, ☎ 02-.....en indiquant le n° .....

Si vous n'acceptez pas l'évaluation médicale ou notre décision, si vous désirez obtenir plus d'informations concernant le supplément d'allocations familiales ou si l'état de santé de l'enfant se modifie, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.  
Nous vous enverrons alors éventuellement les formulaires requis pour demander une révision.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Il vous appartient de vous manifester pendant cette période, si vous ne voulez pas perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**ENFANT NE APRES LE 1<sup>ER</sup> JANVIER 1996**

**REVISION SUR DEMANDE**

**DOUBLE EVALUATION**

Le Service public fédéral Sécurité sociale nous a communiqué le résultat de l'examen médical de l'enfant ....., suite à votre demande du .....

1. - L'enfant *est / n'est pas* reconnu comme étant physiquement ou mentalement handicapé à 66 % au moins.

- *Le degré d'autonomie est fixé à ..... à ..... points,*

à partir du ..... jusqu'au ..... (AR du 3 mai 1991).

Ceci donne un supplément de .....

2. L'enfant totalise ..... points sur l'échelle médico-sociale, dont ..... points dans le premier pilier, à partir du ..... jusqu'au ..... (AR du 28 mars 2003).

Ceci donne un supplément de .....

L'enfant *continue donc à avoir droit / n'a donc plus droit* à un supplément pour enfants atteints d'une affection (article 47 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, dont le texte figure en annexe). *Le handicap de l'enfant a été fixé de deux manières. Vous percevez le montant le plus élevé. La décision est valable jusqu'au ..... / Dès l'instant où vous avez obtenu le supplément sur la base de la nouvelle méthode d'évaluation de l'arrêté royal du 28 mars 2003, celle-ci reste applicable.*

A partir du ....., vous ne percevrez plus que les allocations familiales ordinaires.

**OU**

A partir du ....., vous percevrez un supplément d'allocations familiales de ..... EUR par mois.

*Vous percevrez prochainement ..... EUR d'arriérés. Le décompte figure en annexe/suivra.*

Pour toute question concernant l'examen médical proprement dit, vous pouvez vous adresser au Service public fédéral Sécurité sociale, Service Allocations familiales majorées, ☎ 02-509..... en indiquant le n° .....

Si vous n'acceptez pas l'évaluation médicale ou notre décision, si vous désirez obtenir plus d'informations concernant le supplément d'allocations familiales ou si l'état de santé de l'enfant se modifie, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Nous vous enverrons alors éventuellement les formulaires requis pour demander une révision.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre de notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Il vous appartient de vous manifester pendant cette période, si vous ne voulez pas perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

## ENFANT NE AVANT LE 1 JANVIER 1993

### NOUVELLE DEMANDE

Le Service public fédéral Sécurité sociale nous a communiqué le résultat de l'examen médical de l'enfant ....., suite à votre demande du .....

- L'enfant *est / n'est pas* reconnu comme étant physiquement ou mentalement handicapé à 66 % au moins.
- *Le degré d'autonomie est fixé à ..... à ..... points,*

à partir du ..... jusqu'au ..... (AR du 3 mai 1991).

L'enfant *a donc / n'a donc pas* droit à un supplément pour enfants atteints d'une affection (article 47 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, dont le texte figure en annexe).

*A partir du ....., vous percevrez un supplément d'allocations familiales de ..... EUR par mois.*

*Vous percevrez prochainement ..... EUR d'arriérés. Le décompte figure en annexe/suivra.*

Pour toute question concernant l'examen médical proprement dit, vous pouvez vous adresser au Service public fédéral Sécurité sociale, Service Allocations familiales majorées, ☎ 02-.....en indiquant le n° .....

Si vous n'acceptez pas l'évaluation médicale ou notre décision, si vous désirez obtenir plus d'informations concernant le supplément d'allocations familiales ou si l'état de santé de l'enfant se modifie, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.  
Nous vous enverrons alors éventuellement les formulaires requis pour demander une révision.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Il vous appartient de vous manifester pendant cette période, si vous ne voulez pas perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**ENFANT NE AVANT LE 1 JANVIER 1993**

**REVISION SUR DEMANDE**

**SEULE L'ANCIENNE REGLEMENTATION EST APPLICABLE**

Le Service public fédéral Sécurité sociale nous a communiqué le résultat de l'examen médical de l'enfant ....., suite à votre demande du .....

- L'enfant *est / n'est pas* reconnu comme étant physiquement ou mentalement handicapé à 66 % au moins.
- *Le degré d'autonomie est fixé à ..... à ..... points,*

à partir du ..... jusqu'au ..... (AR du 3 mai 1991).

L'enfant *continue donc à avoir / n'a donc plus* droit à un supplément pour enfants atteints d'une affection (article 47 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, dont le texte figure en annexe).

*A partir du ....., vous percevrez un supplément d'allocations familiales de ..... EUR par mois.*

*Vous percevrez prochainement ..... EUR d'arriérés. Le décompte figure en annexe/suivra.*

Pour toute question concernant l'examen médical proprement dit, vous pouvez vous adresser au Service public fédéral Sécurité sociale, Service Allocations familiales majorées, ☎ 02-.....en indiquant le n° .....

Si vous n'acceptez pas l'évaluation médicale ou notre décision, si vous désirez obtenir plus d'informations concernant le supplément d'allocations familiales ou si l'état de santé de l'enfant se modifie, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.  
Nous vous enverrons alors éventuellement les formulaires requis pour demander une révision.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Il vous appartient de vous manifester pendant cette période, si vous ne voulez pas perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**ENFANT NE AVANT LE 1 JANVIER 1993**

**REVISION D'OFFICE**

**SEULE L'ANCIENNE REGLEMENTATION EST APPLICABLE**

Le Service public fédéral Sécurité sociale nous a communiqué le résultat de l'examen médical de l'enfant ....., suite à une révision d'office.

- L'enfant *est / n'est pas* reconnu comme étant physiquement ou mentalement handicapé à 66 % au moins.
- *Le degré d'autonomie est fixé à ..... à ..... points,*

à partir du ..... jusqu'au ..... (AR du 3 mai 1991).

L'enfant *continue donc à avoir / n'a donc plus* droit à un supplément pour enfants atteints d'une affection (article 47 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, dont le texte figure en annexe).

*A partir du ....., vous percevrez un supplément d'allocations familiales de ..... EUR par mois.*

*Vous percevrez prochainement ..... EUR d'arriérés. Le décompte figure en annexe/suivra.*

Pour toute question concernant l'examen médical proprement dit, vous pouvez vous adresser au Service public fédéral Sécurité sociale, Service Allocations familiales majorées, ☎ 02-..... en indiquant le n° .....

Si vous n'acceptez pas l'évaluation médicale ou notre décision, si vous désirez obtenir plus d'informations concernant le supplément d'allocations familiales ou si l'état de santé de l'enfant se modifie, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.  
Nous vous enverrons alors éventuellement les formulaires requis pour demander une révision.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Il vous appartient de vous manifester pendant cette période, si vous ne voulez pas perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**ENFANT NE APRES LE 31 DECEMBRE 1992 ET AU PLUS TARD LE 1 JANVIER 1996**

**NOUVELLE DEMANDE INTRODUE A PARTIR DU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2007**

**PERIODE AVANT LE 1 MAI 2003: SEULE L'ANCIENNE REGLEMENTATION EST APPLICABLE**

**PERIODE A PARTIR DU 1 MAI 2003: SEULE LA NOUVELLE REGLEMENTATION EST APPLICABLE**

Le Service public fédéral Sécurité sociale nous a communiqué le résultat de l'examen médical de l'enfant ....., suite à votre demande du .....

L'enfant *est / n'est pas* reconnu comme étant physiquement ou mentalement handicapé à 66 % au moins.

*Le degré d'autonomie est fixé à ..... à ..... points, à partir du ..... jusqu'au 30 avril 2003 (AR du 3 mai 1991).*

L'enfant totalise ..... points sur l'échelle médico-sociale, dont ..... points dans le premier pilier, à partir du 1 mai 2003 jusqu'au ..... (AR du 28 mars 2003).

L'enfant *a donc / n'a donc pas* droit à un supplément pour enfants atteints d'une affection (article 47 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, dont le texte figure en annexe).

Vous continuerez à percevoir les allocations familiales ordinaires.

**ou**

*A partir du ....., vous percevrez un supplément d'allocations familiales de ..... EUR par mois.*

*Vous percevrez prochainement ..... EUR d'arriérés. Le décompte figure en annexe/suivra.*

Pour toute question concernant l'examen médical proprement dit, vous pouvez vous adresser au Service public fédéral Sécurité sociale, Service Allocations familiales majorées, ☎ 02-..... en indiquant le n° .....

Si vous n'acceptez pas l'évaluation médicale ou notre décision, si vous désirez obtenir plus d'informations concernant le supplément d'allocations familiales ou si l'état de santé de l'enfant se modifie, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Nous vous enverrons alors éventuellement les formulaires requis pour demander une révision.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Il vous appartient de vous manifester pendant cette période, si vous ne voulez pas perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**ENFANT NE APRES LE 31 DECEMBRE 1992 ET AU PLUS TARD LE 1 JANVIER 1996**

**REVISION SUR DEMANDE INTRODUITE A PARTIR DU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2007**

**PERIODE AVANT LE 1 MAI 2003: SEULE L'ANCIENNE REGLEMENTATION EST  
APPLICABLE**

**PERIODE A PARTIR DU 1 MAI 2003: SEULE LA NOUVELLE REGLEMENTATION EST  
APPLICABLE**

Le Service public fédéral Sécurité sociale nous a communiqué le résultat de l'examen médical de l'enfant ....., suite à votre demande du .....

L'enfant *est / n'est pas* reconnu comme étant physiquement ou mentalement handicapé à 66 % au moins.

*Le degré d'autonomie est fixé à ..... à ..... points,  
à partir du ..... jusqu'au 30 avril 2003 (AR du 3 mai 1991).*

L'enfant totalise ..... points sur l'échelle médico-sociale, dont ..... points dans le premier pilier, à partir du 1 mai 2003 jusqu'au ..... (AR du 28 mars 2003).

L'enfant *a donc / n'a donc pas* droit à un supplément pour enfants atteints d'une affection (article 47 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, dont le texte figure en annexe).

A partir du ....., vous ne percevrez plus que les allocations familiales ordinaires.

**ou**

*A partir du ....., vous percevrez un supplément d'allocations familiales de ..... EUR par mois.*

*Vous percevrez prochainement ..... EUR d'arriérés. Le décompte figure en annexe/suivra.*

Pour toute question concernant l'examen médical proprement dit, vous pouvez vous adresser au Service public fédéral Sécurité sociale, Service Allocations familiales majorées, ☎ 02-..... en indiquant le n° .....

Si vous n'acceptez pas l'évaluation médicale ou notre décision, si vous désirez obtenir plus d'informations concernant le supplément d'allocations familiales ou si l'état de santé de l'enfant se modifie, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Nous vous enverrons alors éventuellement les formulaires requis pour demander une révision.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Il vous appartient de vous manifester pendant cette période, si vous ne voulez pas perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**ENFANT NE APRES LE 31 DECEMBRE 1992 ET AU PLUS TARD LE 1 JANVIER 1996**

**REVISION D'OFFICE**

**SEULE LA NOUVELLE REGLEMENTATION EST APPLICABLE**

Le Service public fédéral Sécurité sociale nous a communiqué le résultat de l'examen médical de l'enfant ....., suite à une révision d'office.

L'enfant totalise ..... points sur l'échelle médico-sociale, dont ..... points dans le premier pilier, à partir du ..... jusqu'au ..... (AR du 28 mars 2003).

L'enfant *continue donc à avoir droit / n'a donc plus droit* à un supplément pour enfants atteints d'une affection (article 47 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, dont le texte figure en annexe). *La décision est valable jusqu'au .....*

A partir du ....., vous ne percevrez plus que les allocations familiales ordinaires.

**ou**

A partir du ....., vous percevrez un supplément d'allocations familiales de ..... EUR par mois.

*Vous percevrez prochainement ..... EUR d'arriérés. Le décompte figure en annexe/suivra.*

Pour toute question concernant l'examen médical proprement dit, vous pouvez vous adresser au Service public fédéral Sécurité sociale, Service Allocations familiales majorées, ☎ 02-..... en indiquant le n° .....

Si vous n'acceptez pas l'évaluation médicale ou notre décision, si vous désirez obtenir plus d'informations concernant le supplément d'allocations familiales ou si l'état de santé de l'enfant se modifie, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Nous vous enverrons alors éventuellement les formulaires requis pour demander une révision.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Il vous appartient de vous manifester pendant cette période, si vous ne voulez pas perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

## **ENFANT NE APRES LE 31 DECEMBRE 1992 ET AU PLUS TARD LE 1 JANVIER 1996**

### **REVISION D'OFFICE**

#### **INFORMATION SUR LA POSSIBILITE DE DEMANDE DE REVISION**

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2007, une nouvelle réglementation est entrée en vigueur pour les enfants souffrant d'une affection, nés entre le 1<sup>er</sup> janvier 1993 et le 1<sup>er</sup> janvier 1996 inclus. Cette nouvelle réglementation prévoit une nouvelle évaluation médicale, qui s'articule autour de trois piliers. Outre l'incapacité physique ou mentale de l'enfant (1<sup>er</sup> pilier), la nouvelle évaluation tient compte de l'activité et de la participation de l'enfant (2<sup>eme</sup> pilier), mais aussi des conséquences de son affection pour l'entourage familial (3<sup>eme</sup> pilier).

Ces nouvelles modalités d'évaluation s'appliquent automatiquement dès la fin de validité de la décision médicale en cours au 1<sup>er</sup> janvier 2007. L'enfant .....en a donc bénéficié lors de la révision d'office demandée dernièrement aux services médicaux du SPF Sécurité sociale. Dans la mesure où cette dernière évaluation s'est avérée plus avantageuse que la précédente, nous vous informons qu'il vous est loisible d'introduire une demande en révision de l'enfant pour une période antérieure.

Il vous suffit pour ce faire de nous écrire en précisant que vous souhaitez une nouvelle évaluation médicale et le nom de l'enfant concerné. Nous vous fournirons alors les documents nécessaires et vous informerons de la suite des démarches à effectuer.

La nouvelle échelle médico-sociale pourra s'appliquer à l'enfant avec un effet rétroactif de cinq ans (limité au 1<sup>er</sup> mai 2003) à compter de votre demande en révision, introduite auprès de notre caisse.

Pour plus d'informations concernant les aspects médicaux de la nouvelle échelle médico-sociale, nous vous invitons à prendre contact avec la call centre du SPF Sécurité sociale au 02-509 85 16.

## **IX. Contrôle de la fréquentation scolaire – Messages électroniques de la Communauté flamande**

### **LETTRE 1 FLUX D062 – PAIEMENT A TITRE PROVISIONNEL (+ MODULES 23 + 23BIS)**

Pour avoir droit aux allocations familiales, le jeune âgé de plus de 18 ans doit être inscrit pour l'année scolaire/académique 2007-2008:

- dans une ou plusieurs universités ou écoles supérieures pour 27 crédits au moins
- ou dans une ou plusieurs écoles d'enseignement secondaire pour 17 heures de cours par semaine au moins

(article 62, § 3, L.C. – AR du 10 août 2005).

Sur la base de nos données concernant l'enseignement suivi par votre *fil(s)/fille*, nous pouvons provisoirement continuer à payer les allocations familiales.

Nous réexaminerons le droit aux allocations familiales lorsque nous disposerons des données définitives.

Si le nombre définitif de crédits dans l'enseignement supérieur est inférieur à 27 ou si le nombre définitif d'heures de cours dans l'enseignement secondaire est inférieur à 17, vous devrez rembourser les allocations familiales payées à *titre provisionnel* depuis le (*date*).

Si vous n'acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

**LETTRE 2 D062 – SUSPENSION DES ALLOCATIONS FAMILIALES – MESSAGE DEFINITIF  
AVEC HEURES DE COURS/CREDITS INSUFFISANTS ( + MODULES 42 + 43 + 49)**

Pour avoir droit aux allocations familiales, le jeune âgé de plus de 18 ans doit être inscrit pour l'année scolaire/académique 2007-2008:

- dans une ou plusieurs universités ou écoles supérieures pour 27 crédits au moins
- ou dans une ou plusieurs écoles d'enseignement secondaire pour 17 heures de cours par semaine au moins

(article 62, § 3, L.C. – AR du 10 août 2005).

Selon l'avis définitif que nous avons reçu des autorités flamandes, votre *fil(s)/fille* est *inscrit/inscrite* dans l'enseignement supérieur pour moins de 27 crédits ou dans l'enseignement secondaire pour moins de 17 heures de cours, ce qui est inférieur au nombre requis.

C'est pourquoi nous ne pouvons plus payer d'allocations familiales en sa faveur à partir du mois prochain. *Nous vous prions en outre de rembourser ... EUR d'allocations familiales perçues indûment sur le compte n° ...*

Le montant payé indûment se décompose comme suit:

Période	Date du paiement	Montant payé	Montant dû	A rembourser
Total				

Si vous pouvez toutefois prouver qu'*il/elle*

- est *inscrit/inscrite* dans l'enseignement supérieur pour 27 crédits au moins
- ou est *inscrit/inscrite* dans l'enseignement secondaire pour 17 heures de cours par semaine au moins
- ou suit un autre type d'enseignement pour au moins 27 crédits ou pendant au moins 17 heures de cours par semaine,

faites-le-nous savoir immédiatement. Vous trouverez ci-joint une déclaration à compléter.

Nous réexaminerons le droit aux allocations familiales lorsque nous disposerons de données complémentaires.

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Nous vous réclamons donc ..... EUR.

**ou**

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Il y a donc prescription pour une partie de la somme, soit ..... EUR. Nous vous réclamons le reste, soit ..... EUR.

(Faits) C'est donc en raison *de votre négligence/de votre faute/d'une erreur de notre part* que nous vous avons payé indûment *les allocations familiales/.....*  
*Nous retiendrons/La caisse d'allocations familiales ..... retiendra* donc au cours des prochains mois ..... % sur vos allocations familiales (art. 1410, § 4, du Code judiciaire).

Pour plus d'informations, vous pouvez nous contacter, tous les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Si vous éprouvez des difficultés à rembourser la somme en une seule fois, vous pouvez nous proposer d'effectuer des versements mensuels.

**ou**

Si vous éprouvez des difficultés financières, vous pouvez nous demander de retenir moins sur les allocations familiales que nous vous paierons.

Vous devez dans ce cas nous écrire et indiquer le motif de votre demande.

Si le remboursement est très difficile pour vous, vous pouvez nous demander de renoncer entièrement ou partiellement à votre dette. Dans ce cas aussi, vous devez nous écrire et indiquer le motif de votre demande. Nous effectuerons alors une enquête.

Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez vous adresser au tribunal du travail. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet *dans le cadre ci-dessous/ au verso de cette lettre.*

Vous pouvez introduire un recours contre de notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

## Déclaration concernant l'enseignement suivi

Gestionnaire du dossier

Numéro de téléphone

Numéro du dossier

Ces renseignements sont demandés pour pouvoir payer les allocations familiales. Si vous voulez consulter ou corriger les données qui vous concernent, adressez-vous à votre caisse d'allocations familiales. L'adresse est indiquée au recto.

Je soussigné(e) .....

(nom et prénom)

.....  
(adresse)

déclare que mon fils/ma fille ..... suit:

Cochez la case adéquate

- l'enseignement pour adultes
- l'enseignement de promotion sociale
- des cours du soir
- un enseignement privé
- un autre type d'enseignement .....

➔ **Veillez nous faire parvenir une attestation de l'établissement d'enseignement précisant le nombre de crédits/d'heures de cours.**

Date .....

Signature ..... 

**LETTRÉ 3 FLUX D062 – MESSAGE DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT AVEC HEURES DE COURS/CREDITS INSUFFISANTS ( + MODULES 42 + 43 + 49)**

Pour avoir droit aux allocations familiales, le jeune âgé de plus de 18 ans doit être inscrit pour l'année scolaire/académique 2007-2008:

- dans une ou plusieurs universités ou écoles supérieures pour 27 crédits au moins
- ou dans une ou plusieurs écoles d'enseignement secondaire pour 17 heures de cours par semaine au moins

(article 62, § 3, L.C. – AR du 10 août 2005).

Nous avons reçu de ... (*établissement d'enseignement*) un avis selon lequel votre *fil(s)/fille* est *inscrit/inscrite* pour ... *crédits/heures de cours*, ce qui est inférieur au nombre requis.

C'est pourquoi nous ne pouvons plus payer d'allocations familiales en sa faveur à partir du mois prochain. *Nous vous prions en outre de rembourser ... EUR d'allocations familiales perçues indûment sur le compte n° ...*

Le montant payé indûment se décompose comme suit:

Période	Date du paiement	Montant payé	Montant dû	A rembourser
Total				

Si vous pouvez toutefois prouver qu'*il/elle*

- est *inscrit/inscrite* dans l'enseignement supérieur pour 27 crédits au moins
- ou est *inscrit/inscrite* dans l'enseignement secondaire pour 17 heures de cours par semaine au moins
- ou suit un autre type d'enseignement pour au moins 27 crédits ou pendant au moins 17 heures de cours par semaine,

faites-le-nous savoir immédiatement. Vous trouverez ci-joint une déclaration à compléter.

Nous réexaminerons le droit aux allocations familiales lorsque nous disposerons de données complémentaires.

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Nous vous réclamons donc ..... EUR.

**ou**

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu'à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Il y a donc prescription pour une partie de la somme, soit ..... EUR. Nous vous réclamons le reste, soit ..... EUR.

(Faits) C'est donc en raison *de votre négligence/de votre faute/d'une erreur de notre part* que nous vous avons payé indûment *les allocations familiales/.....*  
*Nous retiendrons/La caisse d'allocations familiales ..... retiendra* donc au cours des prochains mois ..... % sur vos allocations familiales (art. 1410, § 4, du Code judiciaire).

Pour plus d'informations, vous pouvez nous contacter, tous les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Si vous éprouvez des difficultés à rembourser la somme en une seule fois, vous pouvez nous proposer d'effectuer des versements mensuels.

**ou**

Si vous éprouvez des difficultés financières, vous pouvez nous demander de retenir moins sur les allocations familiales que nous vous paierons.

Vous devez dans ce cas nous écrire et indiquer le motif de votre demande.

Si le remboursement est très difficile pour vous, vous pouvez nous demander de renoncer entièrement ou partiellement à votre dette. Dans ce cas aussi, vous devez nous écrire et indiquer le motif de votre demande. Nous effectuerons alors une enquête.

Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez vous adresser au tribunal du travail. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet *dans le cadre ci-dessous/ au verso de cette lettre.*

Vous pouvez introduire un recours contre de notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

## Déclaration concernant l'enseignement suivi

Gestionnaire du dossier

Numéro de téléphone

Numéro du dossier

Ces renseignements sont demandés pour pouvoir payer les allocations familiales. Si vous voulez consulter ou corriger les données qui vous concernent, adressez-vous à votre caisse d'allocations familiales. L'adresse est indiquée au recto.

Je soussigné(e) .....  
(nom et prénom)

.....  
(adresse)

déclare que mon fils/ma fille ..... suit:

Cochez la case adéquate

- l'enseignement pour adultes
- l'enseignement de promotion sociale
- des cours du soir
- un enseignement privé
- un autre type d'enseignement .....

➔ **Veillez nous faire parvenir une attestation de l'établissement d'enseignement précisant le nombre de crédits/d'heures de cours.**

Date .....

Signature ..... 

**LETTRE 4 FLUX D062 – MESSAGE DE L’ETABLISSEMENT D’ENSEIGNEMENT AVEC HEURES DE COURS/CREDITS INSUFFISANTS ( + MODULES 42 + 43 + 49)**

Pour avoir droit aux allocations familiales, le jeune âgé de plus de 18 ans doit être inscrit pour l’année scolaire/académique 2007-2008:

- dans une ou plusieurs universités ou écoles supérieures pour 27 crédits au moins
- ou dans une ou plusieurs écoles d’enseignement secondaire pour 17 heures de cours par semaine au moins

(article 62, § 3, L.C. – AR du 10 août 2005).

L’avis que nous avons reçu des autorités flamandes ne fait pas apparaître que votre *fil(s)/fille* est *inscrit/inscrite* dans l’enseignement supérieur pour 27 crédits au moins ou dans l’enseignement secondaire pour 17 heures de cours par semaine au moins.

C’est pourquoi nous ne pouvons plus payer d’allocations familiales en sa faveur à partir du mois prochain. *Nous vous prions en outre de rembourser ... EUR d’allocations familiales perçues indûment sur le compte n° ...*

Le montant payé indûment se décompose comme suit:

Période	Date du paiement	Montant payé	Montant dû	A rembourser
Total				

Si vous pouvez toutefois prouver qu’*il/elle*

- est *inscrit/inscrite* dans l’enseignement supérieur pour 27 crédits au moins
- ou est *inscrit/inscrite* dans l’enseignement secondaire pour 17 heures de cours par semaine au moins
- ou suit un autre type d’enseignement pour au moins 27 crédits ou pendant au moins 17 heures de cours par semaine,

faites-le-nous savoir immédiatement. Vous trouverez ci-joint une déclaration à compléter.

Nous réexaminerons le droit aux allocations familiales lorsque nous disposerons de données complémentaires.

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu’à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Nous vous réclamons donc ..... EUR.

**ou**

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu’à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Il y a donc prescription pour une partie de la somme, soit ..... EUR. Nous vous réclamons le reste, soit ..... EUR.

(Faits) C'est donc en raison *de votre négligence/de votre faute/d'une erreur de notre part* que nous vous avons payé indûment *les allocations familiales/.....*  
*Nous retiendrons/La caisse d'allocations familiales ..... retiendra* donc au cours des prochains mois ..... % sur vos allocations familiales (art. 1410, § 4, du Code judiciaire).

Pour plus d'informations, vous pouvez nous contacter, tous les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Si vous éprouvez des difficultés à rembourser la somme en une seule fois, vous pouvez nous proposer d'effectuer des versements mensuels.

**ou**

Si vous éprouvez des difficultés financières, vous pouvez nous demander de retenir moins sur les allocations familiales que nous vous paierons.

Vous devez dans ce cas nous écrire et indiquer le motif de votre demande.

Si le remboursement est très difficile pour vous, vous pouvez nous demander de renoncer entièrement ou partiellement à votre dette. Dans ce cas aussi, vous devez nous écrire et indiquer le motif de votre demande. Nous effectuerons alors une enquête.

Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez vous adresser au tribunal du travail. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet *dans le cadre ci-dessous/ au verso de cette lettre.*

Vous pouvez introduire un recours contre de notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

## Déclaration concernant l'enseignement suivi

Gestionnaire du dossier

Numéro de téléphone

Numéro du dossier

Ces renseignements sont demandés pour pouvoir payer les allocations familiales. Si vous voulez consulter ou corriger les données qui vous concernent, adressez-vous à votre caisse d'allocations familiales. L'adresse est indiquée au recto.

Je soussigné(e) .....  
(nom et prénom)

.....  
(adresse)

déclare que mon fils/ma fille ..... suit:

Cochez la case adéquate

- l'enseignement pour adultes
- l'enseignement de promotion sociale
- des cours du soir
- un enseignement privé
- un autre type d'enseignement .....

➔ **Veillez nous faire parvenir une attestation de l'établissement d'enseignement précisant le nombre de crédits/d'heures de cours.**

Date .....

Signature ..... 

**LETTRE 5 FLUX D062 – MESSAGE DE L’ETABLISSEMENT D’ENSEIGNEMENT CODE 1  
( + MODULES 23 + 23BIS)**

Pour avoir droit aux allocations familiales, le jeune âgé de plus de 18 ans doit être inscrit pour l’année scolaire/académique 2007-2008:

- dans une ou plusieurs universités ou écoles supérieures pour 27 crédits au moins
- ou dans une ou plusieurs écoles d’enseignement secondaire pour 17 heures de cours par semaine au moins

(article 62, § 3, L.C. – AR du 10 août 2005).

L’avis que nous avons reçu des autorités flamandes ne fait pas apparaître que votre *fil(s)/fille* est *inscrit/inscrite* dans l’enseignement supérieur pour 27 crédits au moins ou dans l’enseignement secondaire pour 17 heures de cours par semaine au moins.

C’est pourquoi nous ne pouvons plus payer d’allocations familiales en sa faveur à partir du mois prochain.

Si vous pouvez toutefois prouver qu’*il/elle*

- est *inscrit/inscrite* dans l’enseignement supérieur pour 27 crédits au moins
- ou est *inscrit/inscrite* dans l’enseignement secondaire pour 17 heures de cours par semaine au moins,
- ou suit un autre type d’enseignement pour au moins 27 crédits ou pendant au moins 17 heures de cours par semaine,

faites-le-nous savoir immédiatement. Vous trouverez ci-joint une déclaration à compléter.

Nous réexaminerons le droit aux allocations familiales lorsque nous disposerons des données définitives. S’il apparaît que le nombre est suffisant, nous paierons les allocations familiales avec effet rétroactif. Si le nombre s’avère insuffisant, vous devrez rembourser les allocations familiales que vous avez perçues indûment entre-temps.

Si vous n’acceptez pas notre décision ou si vous désirez obtenir plus d’informations, vous pouvez nous contacter au numéro suivant :....., les jours ouvrables de .....h à .....h.

Vous pouvez introduire un recours. Vous trouverez *dans le cadre/au verso* des informations à ce sujet.

Vous pouvez introduire un recours contre notre décision en envoyant une requête datée et signée par recommandé au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

Nous attirons votre attention sur le fait que le droit aux allocations familiales reste valable pendant 5 ans. Contactez-nous/votre caisse d'allocations familiales à temps. Vous risquez de perdre définitivement le droit aux *allocations familiales/au supplément d'allocations familiales* pour la période visée.

## Déclaration concernant l'enseignement suivi

Gestionnaire du dossier

Numéro de téléphone

Numéro du dossier

Ces renseignements sont demandés pour pouvoir payer les allocations familiales. Si vous voulez consulter ou corriger les données qui vous concernent, adressez-vous à votre caisse d'allocations familiales. L'adresse est indiquée au recto.

Je soussigné(e) .....  
(nom et prénom)

.....  
(adresse)

déclare que mon fils/ma fille ..... suit:

Cochez la case adéquate

- l'enseignement pour adultes
- l'enseignement de promotion sociale
- des cours du soir
- un enseignement privé
- un autre type d'enseignement .....

➔ **Veillez nous faire parvenir une attestation de l'établissement d'enseignement précisant le nombre de crédits/d'heures de cours.**

Date .....

Signature ..... 

**LETRE 6 FLUX D062 – SUSPENSION DES ALLOCATIONS FAMILIALES – ABSENCE DE MESSAGE (DEFINITIF) AVEC UN NOMBRE SUFFISANT DE CREDITS/D’HEURES DE COURS (+ MODULES 42 + 43 + 49)**

Pour avoir droit aux allocations familiales, le jeune âgé de plus de 18 ans doit être inscrit pour l’année scolaire/académique 2007-2008:

- dans une ou plusieurs universités ou écoles supérieures pour 27 crédits au moins
- ou dans une ou plusieurs écoles d’enseignement secondaire pour 17 heures de cours par semaine au moins

(article 62, § 3, L.C. – AR du 10 août 2005).

Nous n’avons pas reçu d’avis (définitif) des autorités flamandes selon lequel votre *fil(s)/fille* est *inscrit/inscrite* dans l’enseignement supérieur pour 27 crédits au moins ou dans l’enseignement secondaire pour 17 heures de cours par semaine au moins.

C’est pourquoi nous ne pouvons plus payer d’allocations familiales en sa faveur à partir du mois prochain.

Si vous pouvez toutefois prouver qu’*il/elle*

- est *inscrit/inscrite* dans l’enseignement supérieur pour 27 crédits au moins
- ou est *inscrit/inscrite* dans l’enseignement secondaire pour 17 heures de cours par semaine au moins
- ou suit un autre type d’enseignement pour au moins 27 crédits ou pendant au moins 17 heures de cours par semaine,

faites-le-nous savoir immédiatement. Vous trouverez ci-joint une déclaration à compléter.

Si nous ne recevons pas de réaction de votre part dans les 15 jours, vous devrez rembourser ... EUR d’allocations familiales payées indûment.

Ce montant se décompose comme suit:

Période	Date du paiement	Montant payé	Montant dû	A rembourser
Total				

Nous réexaminerons le droit aux allocations familiales lorsque nous disposerons de nouvelles données.

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu’à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Nous vous réclamons donc ..... EUR.

**ou**

Pour les allocations familiales payées indûment, il y a prescription après 1 an/3 ans/5 ans. Cela signifie que leur remboursement peut être exigé jusqu’à 1 an/3 ans/5 ans après la date de leur paiement (art. 120 bis des lois coordonnées). Il y a donc prescription pour

une partie de la somme, soit ..... EUR. Nous vous réclamons le reste, soit ..... EUR.

(Faits) C'est donc en raison *de votre négligence/de votre faute/d'une erreur de notre part* que nous vous avons payé indûment *les allocations familiales/.....*  
*Nous retiendrons/La caisse d'allocations familiales ..... retiendra* donc au cours des prochains mois ..... % sur vos allocations familiales (art. 1410, § 4, du Code judiciaire).

Pour plus d'informations, vous pouvez nous contacter, tous les jours ouvrables de ..... h à ..... h.

Si vous éprouvez des difficultés à rembourser la somme en une seule fois, vous pouvez nous proposer d'effectuer des versements mensuels.

**ou**

Si vous éprouvez des difficultés financières, vous pouvez nous demander de retenir moins sur les allocations familiales que nous vous paierons.

Vous devez dans ce cas nous écrire et indiquer le motif de votre demande.

Si le remboursement est très difficile pour vous, vous pouvez nous demander de renoncer entièrement ou partiellement à votre dette. Dans ce cas aussi, vous devez nous écrire et indiquer le motif de votre demande. Nous effectuerons alors une enquête.

Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez vous adresser au tribunal du travail. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet *dans le cadre ci-dessous/ au verso de cette lettre.*

Vous pouvez introduire un recours contre de notre décision en envoyant une requête datée et signée par lettre recommandée au greffe du Tribunal du travail de (*adresse complète*). Vous pouvez aussi y déposer vous-même votre requête.

La procédure judiciaire peut être gratuite. Nous payons les frais de justice, sauf si le tribunal estime que vous n'aviez absolument aucune raison de vous adresser à lui (demande « téméraire » ou « vexatoire »).

Vous pouvez vous présenter personnellement devant le tribunal ou vous faire représenter par un délégué d'une organisation syndicale, porteur d'une procuration écrite ou encore prendre un avocat à vos frais. Avec l'accord du juge, votre conjoint, un parent ou un allié peut aussi y aller à votre place ; vous devez alors également lui remettre une procuration écrite.

(Articles 728 et 1017 du Code judiciaire - le texte se trouve en annexe.)

## Déclaration concernant l'enseignement suivi

Gestionnaire du dossier

Numéro de téléphone

Numéro du dossier

Ces renseignements sont demandés pour pouvoir payer les allocations familiales. Si vous voulez consulter ou corriger les données qui vous concernent, adressez-vous à votre caisse d'allocations familiales. L'adresse est indiquée au recto.

Je soussigné(e) .....  
(nom et prénom)

.....  
(adresse)

déclare que mon fils/ma fille ..... suit:

Cochez la case adéquate

- l'enseignement pour adultes
- l'enseignement de promotion sociale
- des cours du soir
- un enseignement privé
- un autre type d'enseignement .....

➔ **Veillez nous faire parvenir une attestation de l'établissement d'enseignement précisant le nombre de crédits/d'heures de cours.**

Date .....

Signature ..... 