

## DEMANDE DE L'ALLOCATION STARTBEDRAG

---

Vous attendez un bébé ? Toutes nos félicitations!

Chaque enfant né doit avoir toutes les chances dès le début. Ainsi, afin de soutenir les parents, tout enfant né en **Flandres** après le **01/01/2019** et y étant domicilié, a droit à un cadeau de 'bienvenue-au-monde' sous la forme de l'allocation startbedrag.

Même si votre enfant n'est pas encore né, vous pouvez, si vous êtes domicilié en Flandre, demander l'allocation Startbedrag dès le **6e mois** de grossesse!

Grâce à notre outil en ligne, cela se fera en un clin d'œil et nous assurerons un traitement correct et rapide de votre demande. Vous recevrez l'allocation Startbedrag de KidsLife à partir du **8e mois** de grossesse!

Vous préférez faire la demande par écrit? Aucun problème! Nos conseillers sont prêts à vous guider et à répondre à toutes vos questions.

*Vous désirez d'autres renseignements ?*

Nous vous donnerons volontiers de plus amples informations au sujet de votre dossier.

Vous trouvez un aperçu de tous nos bureaux sur notre site web.

KidsLife Flandre, Sint-Clarastraat 48bis, 8000 Bruges

T: 078 48 23 45

M: vlaanderen@kidslife.be

*Tous nos formulaires sont conformes à la loi Only-once du 5 mai 2014. Nous ne vous demandons que des informations que nous ne connaissons pas encore ou que nous ne pouvons pas consulter parce que nous ne disposons pas d'éléments suffisants.*

## Formulaire de demande

### 1. Renseignements concernant le demandeur

Nom et prénom:

Date de naissance: :

Rue et numéro:

Code postal et localité:

Numéro du Registre national (voir au dos de la carte d'identité): \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

E-mail:

Téléphone/GSM:

### 2. Renseignements concernant la mère (si elle n'est pas le demandeur)

Nom et prénom:

Date de naissance:

Rue et numéro:

Code postal et localité:

Numéro du Registre national (voir au dos de la carte d'identité): \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

### 3. Renseignements concernant le père/la coparente (s'il/si elle n'est pas le demandeur)

Nom et prénom:

Date de naissance:

Rue et numéro:

Code postal et localité:

Numéro du Registre national (voir au dos de la carte d'identité): \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

### 4. N'oubliez pas de signer le formulaire avant de nous le retourner

Je déclare avoir complété correctement ce formulaire et avoir pris connaissance de l'information ci-jointe.

Date ..... Signature .....

8. Joignez cette attestation:

- L'enfant n'est pas encore né:

Ajoutez une attestation originale de votre médecin ou de votre sage-femme ou demandez-lui de compléter le formulaire ci-dessous. Après la naissance, remettez-nous une attestation de naissance. Vous recevrez cette attestation lorsque vous déclarerez la naissance. Si vous recevez une attestation électronique de votre commune, vous pouvez nous l'envoyer par e-mail.

- L'enfant est déjà né:

Ajoutez une attestation de naissance à cette demande. Vous recevrez cette attestation lorsque vous déclarerez la naissance. Si vous recevez une attestation électronique de votre commune, vous pouvez nous l'envoyer par e-mail.

## Attestation destinée au paiement anticipé de l'allocation de naissance

A compléter au plus tôt 4 mois avant la date d'accouchement prévue.

Je ....., médecin/sage-femme, déclare que

Madame ..... est enceinte de 5 mois au moins. La date présumée de la naissance est le ...../...../.....

L'intéressée attend des jumeaux/triplés/....

Date: le ..../..../.....

Signature et cachet