

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

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

Article 40 de la Convention

Anlaşmanın 40 inci maddesi

A. Demande d'attestation / Belge talebi

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

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

1. La personne assurée / Sigortalı

Nom et prénoms¹ / Soyadı ve adları¹

Date et lieu de naissance / Doğum tarihi ve yeri

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

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

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

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

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

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

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

Nom et prénoms¹ / Soyadı ve adları¹

.....

Date et lieu de naissance / Doğum tarihi ve yeri /

.....

Nationalité, sinon réfugié reconnu ou apatride /

Uyruğu, yoksa kabul edilmiş sığınmacı veya vatansız

.....

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

.....

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

Belçika'da sosyal güvenlik kimlik numarası

.....

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

Aile bireylerinin ikamet ettiği devlette yukarıda adı geçen kişinin adresi²

.....

.....

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

.....

Période pour laquelle le renseignement est demandé /

Hakkında bilgi istenen dönem

.....

3. Membres de la famille / Aile bireyleri

Nom et prénom¹ /

Soyadı ve adları¹

.....

.....

.....

Date de naissance /

Doğum tarihi

.....

Lien de parenté³ /

Akrabalık bağı³

.....

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

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

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

Lieu de résidence¹/
İkamet yeri¹

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

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

.....

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

.....

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

Employeur / İşveren

Adresse¹ / Adres

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

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

5. Organisme compétent / Yetkili kurum

Dénomination / Adı

Adresse¹ / Adres¹

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

Numéro de référence du dossier / Dosya referans numarası

.....

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

Date / Tarih

.....

Cachet / Kaşe

Signature / İmza

.....

B. Attestation / Belge

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

Aile bireylerinin ikamet yeri aile yardımlarını ödeyen yetkili kurum tarafından doldurulacaktır

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

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

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

Dénomination / Adı

.....

Adresse¹ / Adres¹

.....

Numéro de référence du dossier / Dosya referans numarası

.....

Date / Tarih

.....

Cachet / Kaşe

Signature / İmza

.....

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