

**Convention sur la Sécurité sociale entre la République Tunisienne et le Royaume de Belgique**  
**Verdrag betreffende de sociale zekerheid tussen de Republiek Tunesië en het Koninkrijk België**

**Attestation concernant les périodes d'assurance - Application du paragraphe 1 de l'article 40 de la convention et de l'article 22 de l'Arrangement administratif**  
**Attest over de verzekeringstijdvakken - Toepassing van artikel 40, §1 van de Overeenkomst en van artikel 22 van de Administratieve Schikking**

**A. A remplir par l'organisme compétent en matière des allocations familiales**  
**In te vullen door de bevoegde kinderbijslaginstelling**

1. La personne assurée/De verzekerde

Nom et prénoms<sup>1</sup>

Naam en  
voornamen

.....

Date et lieu de  
naissance

Geboorteplaats en -  
datum

.....

Nationalité, sinon  
réfugié reconnu ou  
apatride

Nationaliteit, ofwel  
erkend vluchteling  
of staatloze

.....

Numéro d'immatriculation  
en Tunisie

Inschrijvingsnummer in Tunesië

.....

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

Identificatienummer van de Belgische  
sociale zekerheid (INSZ)

.....

N° de dossier en Belgique \_\_\_\_\_

Belgisch dossiernummer

.....

Etat civil  
/Burgerlijke  
staat

- marié(e) / gehuwd  
 célibataire / ongehuwd  
 divorcé(e) / uit de echt gescheiden  
 séparé(e) / gescheiden levend  
 veuf-veuve / weduwnaar-weduwe  
 cohabitant / samenwonend

Adresse<sup>2</sup>

Adres

.....

**2. Période pour laquelle les renseignements sont demandés / Periode waarover de informatie gevraagd wordt**

.....

.....

Nom et adresse de  
l'employeur<sup>1</sup>

Naam en adres van  
de werkgever

.....

.....

.....

Nature de l'activité  
non salariée

Aard van de  
zelfstandige  
activiteit

.....

**3. Organisme compétent qui a payé antérieurement les allocations familiales / Voormalige bevoegde kinderbijslaginstelling**

Dénomination

Benaming

.....

Adresse<sup>2</sup>

Adres

.....

.....

**4. Organisme compétent qui paie actuellement les allocations familiales / Huidige bevoegde kinderbijslaginstelling**

Dénomination

Benaming

.....

Adresse<sup>2</sup>

Adres

.....

.....

Numéro de  
référence du dossier

Referentienummer  
van het dossier

.....

- En cas de totalisation de périodes d'assujettissement, indiquez au point B.5.2. les différentes périodes /  
In geval van meerdere verzekeringstijdvakken, geef bij punt B.5.2. de verschillende tijdvakken op

Date/Datum

Cachet/Stempel

Signature/Handtekening

**B. A remplir par l'organisme compétent qui a payé antérieurement les allocations familiales  
In te vullen door de voormalige bevoegde kinderbijslaginstelling**

**5.1.**

Nous certifions que le travailleur désigné au point 1 a été assuré du ..... au .....  
Wij bevestigen dat de werknemer in punt 1 verzekerd was van .....tot .....

en (pays)/in (land).....

Il a droit /Hij heeft recht

Il n'a pas droit à des prestations familiales /Hij heeft geen recht op gezinsbijslag

Des prestations familiales lui ont été octroyées du ..... au .....

Hij ontving gezinsbijslag van ..... tot .....

Membres de la famille pour lesquels les prestations familiales ont été octroyées

Gezinsleden voor wie de gezinsbijslag werd toegekend

Nom et prénom<sup>1</sup>

Naam en voornaam .....

Lien de  
parenté/Verwant-  
schapsband

Date de naissance/  
Geboortedatum

Montant/Bedrag

- 5.2** En cas de totalisation de périodes d'assujettissement, indiquez ici les différentes périodes /  
In geval van meerdere verzekeringstijdvakken, geef de verschillende tijdvakken op

Du/van

Au/tot

.....

Date/Datum

Cachet/Stempel

.....  
Signature/Handtekening

- 1 Pour une femme indiquer le nom de jeune fille/Voor een vrouw de meisjesnaam opgeven
- 2 Rue, numéro, code postal, localité, pays/Straat, huisnummer, postcode, plaats, land
- 3 Fils, fille, frère, beau-fils, petite-fille, etc./Zoon, dochter, broer, stiefzoon, kleindochter etc.