



DEMANDE DE PRIME À L'INSTALLATION D'UN SYSTÈME DE TÉLÉVIGILANCE

DEPARTEMENT DES AFFAIRES SOCIALES ET ECONOMIQUES

Service Action sociale

T +32 2 348 68 22 - +32 2 348 65 30 - actionsociale@uccle.brussels
rue Victor Gambier, 21
1180 Bruxelles

1. DONNEES DU DEMANDEUR

N° DE REGISTRE NATIONAL :

DATE DE NAISSANCE :

NOM :

PRENOM :

RUE :

NUMERO :

CODE POSTAL :

COMMUNE :

E-MAIL :

TELEPHONE/GSM :

2. ADRESSE D'INSTALLATION DU SYSTEME DE TELEVIGILANCE

L'adresse où le système a été installé correspond-t-elle à l'adresse indiquée ci-dessus ?

OUI

NON, J'EFFECTUE LA DEMANDE POUR UN TIERS

DONNEES DU TIERS/BENEFICIAIRE

N° DE REGISTRE NATIONAL :

DATE DE NAISSANCE :

NOM :

PRENOM :

RUE :

NUMERO :

CODE POSTAL :

COMMUNE :

E-MAIL :

TELEPHONE/GSM :

3. INFORMATIONS

La demande de prime peut être introduite au bénéfice d'une personne soit âgé(e) de 65 au moins le jour de l'introduction de la demande, soit reconnue(e) comme invalide avec une réduction d'autonomie de minimum 9 points.

A. Votre demande est-elle introduite :

- pour une personne de 65 au moins
- pour une personne reconnue comme invalide avec une réduction d'autonomie de minimum 9 points

Joindre au formulaire l'attestation d'handicap

B. Date de facturation (jj/mm/année) :

Joindre au formulaire la copie de la facture

C. Numéro de compte IBAN pour le remboursement

D. Titulaire du compte

- Je déclare sur l'honneur que le compte indiqué pour le remboursement appartient à la personne qui a payé la facture.

E. J'accepte d'être recontacté(e) ultérieurement pour des questions d'évaluation de l'impact de la prime.

- Oui
- Non