



הצהרה על שהות של ילד בבליגיה

סעיף 2 (1)(ב') (4) ו- 24 (2) לאמנה
Art. 2 (1)(B)(d) et 24 (2) de la Convention

Renseignements de la mère

פרטי האם

1

| | | |
|---|--|--|
| מספר זהות של האם Numéro d'identité israélienne de la mère | שמות פרטיים של האם (בעברית) Prénoms de la mère (en hébreu) | שם משפחה של האם (בעברית) Nom de famille de la mère (en hébreu) |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| מספר ביטוח סוציאלי במדינת האמנה Numéro de sécurité sociale en Belgique | שמות פרטיים של האם (בצרפתית) Prénoms de la mère (en français) | שם משפחה של האם (בצרפתית) Nom de famille de la mère (en français) |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| אני מאשר קבלת הודעות SMS ומכתבים באינטרנט <input type="checkbox"/> J'accepte les messages SMS et des lettres par internet | מס' טלפון / Numéro de téléphone / <input type="text"/> | כתובת דואר אלקטרוני @ <input type="text"/> adresse e-mail |

Renseignements du père

פרטי האב

2

| | | |
|---|---|---|
| מספר זהות של האב Numéro d'identité israélienne du père | שמות פרטיים של האב (בעברית) Prénoms du père (en hébreu) | שם משפחה של האב (בעברית) Nom de famille du père (en hébreu) |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| מספר ביטוח סוציאלי במדינת האמנה Numéro de sécurité sociale en Belgique | שמות פרטיים של האב (בצרפתית) Prénoms du père (en français) | שם משפחה של האב (בצרפתית) Nom de famille du père (en français) |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| אני מאשר קבלת הודעות SMS ומכתבים באינטרנט <input type="checkbox"/> J'accepte les messages SMS et des lettres par internet | מס' טלפון / Numéro de téléphone / <input type="text"/> | כתובת דואר אלקטרוני @ <input type="text"/> adresse e-mail |

Renseignements de l'enfant

פרטי הילד

3

| | | |
|--|--|--|
| מספר זהות של הילד Numéro d'identité israélienne de l'enfant | שמות פרטיים של הילד (בעברית) Prénoms de l'enfant (en hébreu) | שם משפחה של הילד (בעברית) Nom de famille de l'enfant (en hébreu) |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| מספר ביטוח סוציאלי במדינת האמנה (מספר הרישום הלאומי) Numéro de sécurité sociale en Belgique (numéro de registre national) | שמות פרטיים של הילד (בצרפתית) Prénoms de l'enfant (en français) | שם משפחה של הילד (בצרפתית) Nom de famille de l'enfant (en français) |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Adresse de l'enfant en Israël | <input type="text"/> | כתובת של הילד בישראל |



Adresse de l'enfant en Belgique

כתובת של הילד בבלגיה

Période de séjour présumée en Belgique

à partir du _____ מ
jusqu'au _____ עד

תקופת שהייה משוערת בבלגיה

ידוע לי ש-

- חובה לעדכן את המוסד לביטוח לאומי על כל שינוי בפרטים הנ"ל, לרבות שהות של ההורה או של ההורים מחוץ לישראל לתקופה העולה על 183 יום בשנה.
- יש להמציא פעם בשנה **אישור חיים (טופס בל"10420) חתום בבלגיה** בעד הילד הרשום מעלה (ראו הנחיות בטופס עצמו).
- לא משלמים שתי קצבאות ילדים עבור אותו הילד באותה התקופה. אם לא ידוע לכם באיזו מדינה אתם זכאים לקצבת ילדים, נא ליצור קשר עם אחד המוסדות.

Je suis au courant que :

- Il est obligatoire d'informer le Bituah Leumi de tout changement dans les détails inscrits ci-dessus, particulièrement de la présence de l'un ou des deux parents en dehors d'Israël pour une période supérieure à 183 jours dans la même année.
- Une fois par an il faut envoyer un certificat d'existence ([formulaire BL10420](#)) **signé en Belgique** pour l'enfant inscrit ci-dessus (voir les instructions sur le formulaire-même)
- Deux allocations familiales ne peuvent être payées pour la même période pour le même enfant. Si vous ne savez pas dans quel pays vous avez droit à vos allocations familiales, veuillez prendre contact avec l'un des deux organismes.

Déclaration des parents

הצהרת ההורים

אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים.

ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים היא עברה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או בידועין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר.

ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו או בנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לגמלה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 ימים.

כמו כן אני מתחייב להודיע על כל יציאה מישראל לתקופה העולה על שלושה חודשים.

תאריך _____ שם האב _____ * חתימת האב _____
תאריך _____ שם האם _____ * חתימת האם _____

Je soussigné/e déclare par la présente que tous les détails inscrits sur le formulaire de demande de pension et les documents annexés sont corrects et complets.

Je suis conscient/e du fait que la communication d'informations incomplètes ou incorrectes représente une violation de la loi, et qu'une personne qui cause frauduleusement ou en connaissance de cause le paiement d'une pension ou la majoration d'une pension selon cette loi, sera passible d'une amende ou d'emprisonnement.

Je suis conscient/e du fait que tout changement dans les renseignements que j'ai fourni dans la présente demande ou ses annexes, influe sur mon droit à une prestation ou à la création d'une dette. Si un changement devait intervenir concernant les informations communiquées, je m'engage à en informer le Bituah Leumi dans un délai de 30 jours.

Je m'engage également à notifier tout séjour d'une période supérieure à trois mois en dehors d'Israël.

En cas de divergence, la version hébraïque prévaudra.

Date _____ Nom du père _____ * Signature du père _____
Date _____ Nom de la mère _____ * Signature de la mère _____