

**B. A remplir par l'organisme compétent qui a payé antérieurement les allocations familiales**  
**Popunjava nadležni organ koji je ranije isplaćivao dodatke za djecu.**

**1. Nous certifions que la personne désignée au point A.1. a été assurée du ..... au .....**  
**Potvrđujemo da je lice iz tačke A.1. bilo osigurano od.....do.....**

en (pays) / u (država) .....

Il/elle a droit / On/ona ima pravo

Il/elle n'a pas droit à des prestations familiales / On/ona nema pravo na porodična davanja.

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

Porodična davanja pružana su mu/joj od .....do.....

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

Članovi porodice za koje su bila odobrena porodična davanja.

Nom et prénom<sup>1</sup>

Prezime i imena. ....

Lien de parenté<sup>2</sup>

Srodstvo. ....

Date de naissance

Datum rođenja. ....

**2. En cas de totalisation de périodes d'assurance, indiquez ici les différentes périodes.**

**U slučaju sabiranja perioda osiguranja, ovdje navedite različite periode**

du / od

au / do

.....

.....

.....

.....

Date / Datum

.....

Cachet / Pečat

Signature / Potpis

.....

<sup>1</sup> Pour une femme indiquer le nom de jeune fille. / Za žene navesti djevojačko prezime.

<sup>2</sup> Fils, fille, frère, beau-fils, petite-fille, etc. / Sin, kćer, brat, posinak, unuka itd.

**Renseignements concernant le droit aux prestations familiales dans l'Etat de résidence des membres de la famille - Application de l'article 37 de la Convention et des articles 22 et 23 de l'Arrangement Administratif**

**Podaci o pravu na porodična davanja u državi prebivališta članova porodice  
Primjena člana 37. Ugovora i članova 22. i 23.  
Administrativnog sporazuma**

**Convention sur la sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et la Bosnie-Herzégovine**

**Ugovor o socijalnom osiguranju između Bosne i Hercegovine i Kraljevine Belgije**

**A. Demande d'attestation / Zahtjev za izdavanje potvrde**

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

*Popunjava organ nadležan za odobravanje dodataka za djecu u državi u kojoj je lice zaposleno ili obavlja samostalnu djelatnost.*

**1. La personne assurée / Osigurano lice**

Nom et prénoms <sup>1</sup> / Prezime i imena

.....

Date et lieu de naissance / Datum i mjesto rođenja

.....

Nationalité, sinon réfugié reconnu ou apatride /  
Državljanstvo, ili priznat izbjeglički status ili status lica bez državljanstva

.....

Numéro d'immatriculation en Bosnie-Herzégovine (JMB) /  
Jedinstveni matični broj u Bosni i Hercegovini (JMB) /

.....

Numéro d'identification à la sécurité sociale  
en Belgique (NISS) /  
Identifikacioni broj socijalnog osiguranja u Belgiji (NISS)

.....

Adresse<sup>2</sup> /  
Adresa /

.....

.....

<sup>1</sup> Pour une femme indiquer le nom de jeune fille. / Za žene navesti djevojačko prezime

<sup>2</sup> Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Ulica, broj, poštanski broj, mjesto, država

- 2. Conjoint(e) (ou ancien conjoint(e)) ou autre(s) personne(s) dont il faut vérifier le droit aux prestations familiales dans le pays de résidence des membres de la famille /  
Supružnik (ili bivši supružnik) ili drugo(a) lice(a) čije pravo na porodična davanja u zemlji prebivališta članova porodice treba potvrditi**

Nom et prénoms <sup>1</sup> / Prezime i imena

.....

Date et lieu de naissance / Datum i mjesto rođenja

.....

Nationalité, sinon réfugié reconnu ou apatride /  
Državljanstvo, ili priznat izbjeglički status ili status lica bez državljanstva

.....

Numéro d'immatriculation en Bosnie-Herzégovine (JMB) /  
Jedinstveni matični broj u Bosni i Hercegovini (JMB)

.....

Numéro d'identification à la sécurité sociale  
en Belgique (NISS) /  
Identifikacioni broj socijalnog osiguranja u Belgiji (NISS)

.....

Adresse de la personne susmentionnée<sup>2</sup> /  
Adresa iznad navedenog lica

.....

.....

Lien de parenté avec le(s) enfant(s)<sup>3</sup> / Srodstvo sa djetetom(djecom).

.....

Période pour laquelle le renseignement est demandé /  
Period za koji se traži podatak

.....

<sup>1</sup> Pour une femme indiquer le nom de jeune fille. / Za žene navesti djevojačko prezime

<sup>2</sup> Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Ulica, broj, poštanski broj, mjesto, država

<sup>3</sup> Fils, fille, frère, beau-fils, petite-fille, etc. / Sin, kćer, brat, posinak, unuka itd

|  |
|--|
| <b>3. Membres de la famille / Članovi porodice</b> |
|--|

Nom et prénom<sup>1</sup> / .....  
 Prezime i ime .....  
 .....

Date de naissance / .....  
 Datum rođenja .....

Lien de parenté<sup>2</sup> / .....  
 Srodstvo .....

Lieu de résidence<sup>3</sup> / .....  
 Mjesto prebivališta .....  
 .....

Numéro  
 d'immatriculation en  
 Bosnie-Herzégovine .....  
 (JMB) /  
 Jedinstveni matični  
 broj u Bosni i  
 Hercegovini (JMB)

Numéro  
 d'identification de  
 sécurité sociale en .....  
 Belgique (NISS) /  
 Identifikacioni broj  
 socijalnog  
 osiguranja u Belgiji  
 (NISS)

<sup>1</sup> Pour une femme indiquer le nom de jeune fille. / Za žene navesti djevojačko prezime

<sup>2</sup> Fils, fille, frère, beau-fils, petite-fille, etc. / Sin, kćer, brat, posinak, unuka itd.

<sup>3</sup> Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Ulica, broj, poštanski broj, mjesto, država

**4. Activité professionnelle exercée dans le pays de résidence des membres de la famille par la personne désignée au point 2**  
**Obavljanje profesionalne djelatnosti u zemlji prebivališta članova porodice od strane lica iz tačke 2**

Employeur / Poslodavac

.....  
 Adresse<sup>3</sup> / Adresa

- .....  
 .....
- activité professionnelle comme travailleur salarié / profesionalna djelatnost u svojstvu zaposlenog lica
  - activité professionnelle comme travailleur indépendant / profesionalna djelatnost lica koje obavlja samostalnu djelatnost
  - situation assimilée / izjednačen status

**5. Organisme compétent / Nadležni organ**

Dénomination / Naziv

.....  
 Adresse<sup>1</sup> / Adresa

.....  
 Numéro de référence du dossier / Broj predmeta

Date / Datum

Cachet / Pečat

.....  
 Signature / Potpis

<sup>1</sup> Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Ulica, broj, poštanski broj, mjesto, država

## B. Attestation / Potvrda

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

*Popunjiva organ nadležan za porodična davanja u mjestu prebivališta članova porodice*

**1. La personne mentionnée au point 2, pour la période du ..... au .....**  
**Lice iz tačke 2. za period od.....do.....**

- a droit aux prestations familiales pour les membres de la famille.  
ima pravo na porodična davanja za članove porodice.
- n'a pas droit aux prestations familiales parce que (spécifier la raison) .....  
nema pravo na porodična davanja zato što (navesti razlog) .....
- n'a pas formulé de demande.  
nije podnijelo zahtjev.

**2. Organisme compétent du lieu de résidence des membres de la famille**  
**Nadležni organ u mjestu prebivališta članova porodice**

Dénomination / Naziv

.....

Adresse<sup>1</sup> / Adresa

.....

.....

Numéro de référence du dossier / Broj predmeta

.....

Date / Datum

.....

Cachet / Pečat

Signature / Potpis

<sup>1</sup> Rue, numéro, code postal, localité, pays. / Ulica, broj, poštanski broj, mjesto, država.