MOD 10/06/FB

[Logo du CPAS ou Cachet du CPAS]

[Commune du CPAS], [Date d'envoi / délivrance]

[Adresse administrative]

[Coordonnées de contact - facultatif]

[Nom du fournisseur énergétique ou du bénéficiaire]
[Adresse fournisseur énergétique ou du bénéficiaire]
[suite adresse]

Concerne le bénéficiaire :

Nom et prénom : *[Nom et prénom du bénéficiaire]*
Résidence effective : *[rue, n° de rue, n° de boîte de la résidence effective]*
[Code postal et commune de la résidence effective]
Numéro NISS : *[numéro NISS du bénéficiaire]*

Attestation destinée au fournisseur d'énergie pour l'application des prix maximaux sociaux (tarif social spécifique) pour l'abonnement du ménage dont fait partie le bénéficiaire

- ANNEE DE REFERENCE *[année octroi de l'aide]* -

Préambule

- *L'attestation est délivrée par l'organisme débiteur, avec l'accord et/ou à la demande de l'intéressé [illegible] en ma[illegible] de formalités administratives.*
- *Légalement, certains revenus (revenu d'intégration...) sont en principe accordés no[illegible] illi[illegible] le CP[illegible] l'obligation de vérifier régulièrement si la situation du bénéficiaire n'a pas changé.*
- *Si le bénéficiaire n'est pas titulaire du raccordement d'élec[illegible] de go[illegible] même [illegible] que la personne sollicitant le tarif social spécifique et titulaire du raccordement, la prés[illegible] doit é[illegible] compo[illegible] d'une [illegible]osition de ménage récente.*
- *En cas de changement de fournisseur énergétique, il incom[illegible] au bén[illegible]ire de [illegible]senter au plus vite au CPAS dans la perspective d'obtenir une nouvelle attestation.*

Nous soussignés *[Nom du Président]*, Prés[illegible]t et *[Nom du [illegible]étai[illegible]*, Secrétaire du Centre public d'Action sociale de *[Communes du CPAS]*, déclaron[illegible] que la pe[illegible]nne [illegible]mentionnée bénéficie depuis le *[date début d'octroi de l'aide]* :

- soit d'un revenu d'intégrat[illegible] du 2[illegible].5.200[illegible] concernant le droit à l'intégration sociale – art. 4, al. 1, 1° de la loi-programme du 2[illegible]07 – [illegible]e 37, [illegible] al. 1er, 1°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, [illegible]oordonn[illegible] juill[illegible]4) ;
  [illegible] d'un[illegible] sociale [illegible]ncie[illegible] personne est inscrite au registre des étrangers avec une autorisation de séjour illimitée et [illegible]aison d[illegible] nationalité, elle ne peut être considérée comme ayant droit à l'intégration sociale (loi du [illegible] orga[illegible] des [illegible] – loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers – [illegible] 2° d[illegible] programme du 27 avril 2007) ;
  soit d[illegible]aide [illegible]e partiellement ou totalement pris en charge par l'Etat fédéral sur base des articles 4 et 5 de la loi du 2[illegible] 1965 re[illegible] à la prise en charge des secours accordés par les CPAS (loi du 8.7.1976 organique des CPAS – loi [illegible] 1980 – art [illegible] al. 1, 1° de la loi-programme du 27 avril 2007 – l'article 37, § 19, al. 1er, 2°, de la loi relative à l'assurance [illegible]atoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994) ;
- soit d'une allocation d'attente (avance sur allocation sociale) du revenu garanti aux personnes âgées, de la garantie de revenus aux personnes âgées ou d'une allocation de handicapés, visés à l'article 37, § 19, alinéa 1er, 3° et 4° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (loi du 8.7.1976 organique des CPAS – art. 4, al. 1, 3° de la loi-programme du 27 avril 2007).

Le Secrétaire* Le Président*

[Signature du Secrétaire] *[Signature du Président]*

NUMERO DE CLIENT AUPRES DU FOURNISSEUR : *[A remplir si disponible]*

** Les al. 2 et 3 de l'art. 23 § 2 de la loi du 8.7.1976 organique des CPAS spécifient les délégations de signature pouvant exister dans les CPAS. Par ailleurs, pour les CPAS flamands, conformément à l'article 183 du décret relatif au CPAS du 19 décembre 2008, la compétence de signature de cette

Specimen

Attestation SPF Sécurité Sociale Direction Générale des Personnes handicapées

---

SPF SÉCURITÉ SOCIALE
Personnes handicapées
tel.: 0800 95 799
(jours ouvrables 8.30h à 12.30h)
Formulaire de contact:
www.handicap.belgium.be

Bruxelles, date de la poste

Expéditeur: Direction générale Personnes handicapées
Finance Tower - Bd du Jardin Botanique, 50-B150 1000 BRUXELLES

Madame Monsieur,

Depuis quelques années, les sociétés de gaz et d'électricité accordent un tarif réduit à certaines catégories de personnes handicapées.
Désormais, la Direction générale Personnes handicapées envoie ces attestations sous forme électronique aux fournisseurs d'énergie. Si l'échange électronique échoue, vous recevez alors une attestation "papier".
Vous devez aussitôt remettre cette attestation à votre fournisseur de gaz et d'électricité. En e[illegible]e n'est qu'à partir de ce moment que le tarif social peut vous être accordé. L'adresse de votre four[illegible] gaz et d'électricité se trouve sur votre dernière facture.
Le tarif social spécifique n'est accordé que pour votre résidence principale (c'est [illegible]sse [illegible]quel[illegible]us êtes inscrit dans les registres de la population).

Service public fédéral Sécurité [illegible]
Direction générale Personnes handicapées, Finance T[illegible] – Bd du [illegible]tanique [illegible] [illegible]00 BRUXELLES

ATTESTATION **valable pour l'obtention du [illegible]f so[illegible] spé[illegible]que pour le gaz et l'électricité**

Délivrée aux enfants qui souffrent d'une incapacité physique [illegible] aux b[illegible]ciaires d'une des allocations suivantes : une allocation à la personne handicapée sur base d'u[illegible] au moins, une allocation pour l'aide à la tierce personne, une allocation de remplacement de revenu [illegible] allocation [illegible], une allocation pour l'aide aux personnes âgées.

[illegible]E [illegible]RENCE : 2019

Numéro de dos[illegible]

L[illegible] handic[illegible]e susmentionnée remplit les conditions pour bénéficier du ta[illegible] à partir du 01/02/2017, sur base de la décision du 18/05/2017.
Ce certificat est valable jusqu'à la fin de l'année de référence indiquée.

Prière de remettre immédiatement cette attestation à votre fournisseur de gaz et d'électricité dont vous trouverez l'adresse sur votre dernière facture d'énergie.

SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL SÉCURITÉ SOCIALE DIRECTION GÉNÉRALE PERSONNES HANDICAPÉES

André Gubbels
Directeur général Personnes handicapées

date de l'attestation : 10/10/2019

Specimen

Attestation Vlaame Sociale Bescherming (budget soins aux personnes âgées en Flandre allocation via le « Zorgkas »)

AGENTSCHAP
VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming
Koning Albert II-laan 35 bus 37
1030 BRUSSEL
T 02 553 46 90
E vlaamsesocialebescherming@vlaanderen.be
www.departementzorg.be
www.vlaamsesocialebescherming.be

Aan «Voornaam_ZB» «Naam_ZB»

«Straat_ZB» «Huisnummer_ZB» «Busnummer_ZB»
«Postcode_ZB» «Gemeente_ZB»

uw bericht van	**uw kenmerk**	**ons kenmerk**	**bijlagen**
[Titel van het document invullen]	«INSZ»	SOCTAR	
vragen naar/e-mail		**telefoonnummer**	**datum**
soc.ener@economie.fgov.be		0800 120 33	datum

Attest voor sociaal tarief gas en elektriciteit – referentiejaar (of jaren) «Refer[illegible]ejaa[illegible]

Geachte mevrouw/heer,

Al enkele jaren kennen de gas– en elektricite[illegible] maat[illegible] [illegible]n ee[illegible]erminderd tarief toe aan bepaalde categorieën van personen met een h[illegible]dic[illegible]
Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Beschern[illegible] st[illegible] de [illegible]esten voor de rechthebbenden op het zorgbudget voor ouderen met ee[illegible]rgnood [illegible]ktro[illegible]ch door naar de energieleveranciers. Omdat de elektronische uitwisseling [illegible]w do[illegible]er [illegible]t gelukt is, ontvangt u dit papieren attest.

Dit attest (voor- en achter[illegible]ent u onmiddellijk aan uw gas– en elektriciteitsleverancier te bezorgen, pas d[illegible] [illegible]he[illegible]cia[illegible] tarief toegekend worden.
H[illegible] van [illegible] gas– e[illegible]lektriciteitsleverancier vindt u op uw laatste energiefactuur.
[illegible] specifi[illegible] soc[illegible] ta[illegible] wordt enkel toegekend voor uw hoofdverblijfplaats (dit is het adres w[illegible] [illegible]chr[illegible]n bent in het bevolkingsregister).

OPG[illegible] [illegible]oor meer informatie over het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (vroeger de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genoemd) dat u geniet, moet u contact opnemen met de zorgkas waar u bent aangesloten, en niet met het Contact Center van de FOD Economie.

Specimen

Gelieve dit attest onmiddellijk te bezorgen aan uw gas– en elektriciteitsleverancier waarvan u het adres vindt op uw laatste energiefactuur.

ATTEST **geldig voor het bekomen van het specifiek sociaal tarief voor gas en elektriciteit**

Referentiejaar (of jaren) «Referentiejaar»

Naam: «Voornaam_ZB» «Naam_ZB»
Adres: «Straat_ZB» «Huisnummer_ZB» «Busnummer_ZB» «Postcode_ZB» «Gemeente_ZB»

Dossiernummer: «RSZ»

Bovenvermelde persoon voldoet aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor het sociaal tarief voor het hierboven vermelde referentiejaar op basis van de **beslissing van «Datum_Beslissing».**

Het recht op de zorgbudget voor ouderen met een zorgnood heeft als **ingangsdatum «Ingangsdatum_ZBOrecht».**

Gelieve dit attest onmiddellijk te bezorgen aan uw gas-en elektriciteitsleverancier waarvan u het adres vindt op uw laatste energiefactuur.

Wouter Huyge
Afdelingshoofd
Afdeling Vlaamse Sociale Bescherming

Specimen

Attestation Opgroeien, team Zorgtoeslagevaluatie (enfant - Flandre)

GROEIPAKKET

Opgroeien
Team Zorgtoeslagevaluatie
Hallepoortlaan 27
1060 BRUSSEL
T 02 533 13 41
opgroeien.be

De heer/Mevrouw Voornaam Achternaam
Bedrijf (optioneel)
Vestiging (optioneel)
Straat nummer bus
Postcode GEMEENTE
LAND (optioneel)

Uw bericht van	**Uw kenmerk**	**Ons kenmerk**	**Bijlagen**
Uw bericht van	Uw kenmerk	Ons kenmerk	Aantal
Vragen naar/e-mail		**Telefoonnummer**	**datum**
Dossierbehandelaar		02 533 13 41	datum
Zoe.info@kindengezin.be			

Attest voor het bekomen van een sociaal tarief voor elektri[illegible]n/o[illegible]dga[illegible]

Mevrouw, meneer,

Het sociaal tarief is een gunstig tar[illegible] voor elektri[illegible]t en/of aardgas, om personen of gezinnen die behoren tot bepaalde ca[illegible]n [illegible]rech[illegible]bonden te helpen om hun elektriciteits- en/of aardgasrekening te bet[illegible]n. [illegible] gezi[illegible]e een zorgtoeslag ontvangen voor kinderen met een specifieke on[illegible]nil[illegible]noo[illegible] (en minstens 4 punten scoren op pijler 1 van de medisch-sociale [illegible]al) o[illegible]gen [illegible]an[illegible]

D[illegible]erkl[illegible]e gegevens verloopt normaal gezien automatisch. Omdat de elektronische [illegible]wiss[illegible]g m[illegible]ouw energieleverancier niet is gelukt, ontvang je dit papieren attest.

[illegible]uit attest zelf onmiddellijk aan je gas- en elektriciteitsleverancier, pas dan kan het sociaal tarief toegekend worden. Het adres van jouw gas- en elektriciteitsleverancier vind je op je laatste energiefactuur.
Het sociaal tarief wordt enkel toegekend voor je hoofdverblijfplaats (dit is het adres waarop je ingeschreven bent in het bevolkingsregister).

Meer informatie vind je op www.zorgtoeslagen.be.

Met vriendelijke groeten,

Bart Lachaert
afdelingshoofd team Groeipakket

Specimen

GROEIPAKKET

Opgroeien
Team Zorgtoeslagevaluatie (Zoë)
Hallepoortlaan 27
1060 BRUSSEL
T 02 533 13 41
opgroeien.be

ATTEST voor het bekomen van een sociaal tarief voor elektriciteit en/of aardgas

Dit attest wordt afgeleverd aan gezinnen met recht op een zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte én een minimale score van 4 punten in pijler 1, zoals bedoeld in artikel 6, § 2, van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 betreffende de nadere regels voor het verkrijgen van een zorgtoeslag.

REFERENTIEJAAR: xxxx (referentiejaar)

Specimen

Dossiernummer:

Naam:

Adres:

Bovenvermelde persoon voldoet vanaf xx/xx/xxxx (ingangsdatum recht zorgtoeslag/erkenning specifieke ondersteuningsbehoefte) aan de voorwaarden voor het sociaal tarief op basis van de beslissing van xx/xx/xxxx (datum medische beslissing) van de evaluerend arts (Opgroeien).

Dit attest is geldig tot het einde van vermeld referentiejaar.

Bart Lachaert
Afdelingshoofd team Groeipakket
Opgroeien

* Gelieve dit attest onmiddellijk te bezorgen aan uw gas- en elektriciteitsleverancier.

Vlaanderen
is kansrijk opgroeien

Attestation Iriscare (aide aux personnes âgée - Bruxelles)

Iriscare

Allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA)
Rue de Trèves 70 boîte 2
1000 Bruxelles

www.myIriscare.brussels

Bruxelles, le

Réf. à mentionner dans toute correspondance

Exp. Iriscare - Service APA - Rue de Trèves 70 boîte 2 - 1000 Bruxelles
2D0080034 - A000100010958

0800 35 499 (gratuit)
02-435 64 97
apa-thab@iriscare.brussels

TEST

SAMPLE

Concerne : **Attestation délivrée aux bénéficiaires d'une allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA)**

Depuis quelques années, les sociétés de gaz et d'électricité accordent un tarif réduit à certaines catégories de personnes handicapées.

Notre service envoie ces attestations sous forme électronique aux fournisseurs d'énergie. Si l'échange électronique échoue, vous recevez alors une attestation "papier".
Vous devez aussitôt remettre cette attestation à votre fournisseur de gaz et d'électricité. En effet, ce n'est qu'à partir de ce moment que le tarif social peut vous être accordé. L'adresse de votre fournisseur de gaz et d'électricité se trouve sur votre dernière facture.

Le tarif social spécifique n'est accordé que pour votre résidence principale (c'est l'adresse à laquelle vous êtes inscrit dans les registres de la population).

Iriscare - Service Allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA)
Rue de Trèves 70 boîte 2, 1000 Bruxelles

ATTESTATION valable pour l'obtention du tarif social spécifique pour le gaz et l'électricité
Délivrée aux bénéficiaires d'une allocation pour l'aide aux personnes âgées.

ANNÉE DE RÉFÉRENCE : 2020

Numéro de dossier :

La personne handicapée susmentionnée remplit les conditions pour bénéficier du tarif social **à partir du** , sur base de la décision du .
Ce certificat est valable jusqu'à la fin de l'année de référence indiquée.

Tania Dekens
Fonctionnaire dirigeant

Prière de remettre immédiatement cette attestation à votre fournisseur de gaz et d'électricité dont vous trouverez l'adresse sur votre dernière facture d'énergie

date de l'attestation :

SSH_CERT_FR (2020.12.23 16.25.26)

Iriscare

www.myIriscare.brussels

Bruxelles, le _____

Réf. à mentionner dans toute correspondance

_ _ . _ _ . _ _ . _ _ _ - _ _

Exp. Centre d'évaluation de l'autonomie et du handicap - Rue de Trèves, 70 boîte 2, 1000 Bruxelles

0800 35499
autonomie-handicap@iriscare.brussels

Attestation destinée au bénéficiaire des allocations familiales majorées (AFM)

Madame, Monsieur,

Depuis quelques années, les sociétés de gaz et d'électricité accordent un tarif réduit à certaines catégories de personnes bénéficiaire des allocations familiales majorées. Notre service envoie ces attestations sous forme électronique aux fournisseurs d'énergie. Si l'échange électronique échoue, ou si votre droit aux allocations familiales majorées (AFM) vient d'être reconnu à partir d'une date dans le passé, vous recevez alors une attestation "papier".

Vous devez aussitôt remettre cette attestation à votre fournisseur de gaz et d'électricité. En effet, ce n'est qu'à partir de ce moment que le tarif social peut vous être accordé. L'adresse de votre fournisseur de gaz et d'électricité se trouve sur votre dernière facture.

ⓘ *Le tarif social spécifique n'est accordé que pour votre résidence principale (c'est l'adresse à laquelle vous êtes inscrit dans les registres de la population).*

Iriscare - Centre d'évaluation de l'autonomie et du handicap
Rue de Trèves, 70 boîte 2 - 1000 Bruxelles

ATTESTATION valable pour l'application du tarif social spécifique pour le gaz et l'électricité
Droit vérifié à bénéficiaire des allocations familiales majorées.

ANNÉE DE RÉFÉRENCE : _ _ _ _

Numéro de dossier : _ _ . _ _ - _ _ _ - _ _

La personne susmentionnée remplit les conditions pour bénéficier du tarif social **à partir du 01/01/**_ _ _ _, sous réserve de la décision du _ _ / _ _ / _ _ _ _.

Ce certificat est valable jusqu'à la fin de l'année de référence indiquée.

Prière de remettre immédiatement cette attestation à votre fournisseur de gaz et d'électricité dont vous trouverez l'adresse sur votre dernière facture d'énergie

Tania Dekens

Date de l'attestation : _ _ / _ _ / _ _ _ _

AFM_DERIVED_RIGHT_FR

Specimen

ATTESTATION

Tarif social spécifique pour le gaz et l'électricité

À renvoyer auprès de votre fournisseur de gaz et d'électricité.
L'adresse se trouve au verso des factures de votre fournisseur.

Délivrée au bénéficiaire d'une allocation pour l'aide aux personnes âgées* (APA).

ANNEE DE REFERENCE: 20XX *(indiquer l'année civile complète)*

Nom du bénéficaire :
Prénom du bénéficiaire :
Numéro national (NISS) :

Cette personne remplit les conditions pour bénéficier du tarif social
- à partir du JJ/MM/AAAA
- sur base de la décision du JJ/MM/AAAA

Ce certificat est valable jusqu'à la fin de l'année de référence indiquée.

Date de l'attestation: JJ/MM/AAAA

Pour Prénom/ Nom
Responsable du service APA
Signature digitale

* en vertu du Décret du 01/10/2020 relatif à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées et portant modification du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé.

EXEMPLE

AVIQ – Agence pour une Vie de Qualité
Branche Handicap – Cellule AFS

Rue de la Rivelaine, 21
6061 CHARLEROI
Tél. : +32 (0)71 337 887 **E-mail** : *contact.afs@aviq.be*

ATTESTATION valable pour l'obtention du tarif social spécifique pour le gaz et l'électricité

Délivrée aux bénéficiaires des allocations familiales supplémentaires

Année de Référence : [Année en cours]

Référence du dossier : [Numéro de dossier]
Concerne : [NOM de l'enfant] [PRENOM de l'enfant] [NISS enfant]
Adresse : [Rue + numéro]
[Code postal + Ville]

La personne susmentionnée [illegible] une action et remplit les conditions pour bénéficier du tarif social à partir du [Date du but de reconnaissance suffisante pour l'octroi du tarif social] sur base de la décision du [Date de la décision].

Ce certificat est valable jusqu'à la fin de l'année de référence indiquée.

Attestation délivrée par l'AVIQ, Rue de la Rivelaine 21 – 6061 Montignies-sur-Sambre

Date de l'attestation : [DATE DU JOUR]

Prière de remettre immédiatement cette attestation à votre fournisseur de gaz et d'électricité dont vous trouverez l'adresse sur votre dernière facture d'énergie.

Mme Anne-Françoise CANNELLA
Administratrice générale adjointe

Specimen

Wallonie
familles santé handicap
AVIQ

Attestation Communauté Germanophone (aide aux personnes âgée - Communauté Germanophone)

Ministerium
der Deutschsprachigen
Gemeinschaft Belgiens

Ostbelgien

Ministère de la communauté germanophone
Service « Seniorenpflegegeld » - Gospertstrasse 1, 4700 [illegible]

ATTESTATION valable pour l'obtention du tarif sociale spécifiqu[illegible] le [illegible]z et [illegible]lectricité
Délivrée aux personnes bénéficiaires d'une allocation aux soins p[illegible] [illegible]sonn[illegible] âgées (APA/BUB/PGS).

Année de Référence :

Numéro de dossier : Co[illegible]données:

La personne susmentionnée [illegible]mpl[illegible]es [illegible]tions pour bénéficier d'une allocation aux soins pour personnes âgées (APA[illegible]/P[illegible] à [illegible]rtir du XXX, sur la base de la décision du XXX.
Ce certifi[illegible] va[illegible]e jus[illegible]'à [illegible] de l'année de référence indiquée.

Prière d[illegible] im[illegible]diatement cette attestation à vo[illegible] fou[illegible]sseur de gaz et d'électricite[illegible]nt vous trouvez l'adresse sur votre dernière facture d'énergie.

Karin Cormann
Chef de département – santé et personnes âgées

Specimen

Attestation Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben (enfant - Communauté Germanophone)

Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben
der Deutschsprachigen
Gemeinschaft Belgiens

selbstbestimmt.be
Ostbelgien

Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben
Team Beihilfen – Vennbahnstraße 4/4, 4780 St.Vith
beihilfen@selbstbestimmt.be

Vorname Name
Straße Hausnummer
PLZ Gemeinde

Aktennummer

Referenzjahr: xxxx

Bescheinigung für den Erhalt des spezifischen Sozialtarifs für Strom und Gas

Auf der Grundlage des Beschlusses vom xx.xx.xxxx zur Feststellung der Beeinträchtigung erfüllt die oben genannte Person vom xx.xx.xxxx bis zum xx.xx.xxxx die Bedingungen für einen Zuschlag zu den Familienleistungen für Kinder mit Beeinträchtigungen.

Diese Bescheinigung wird dann ausgestellt, wenn die entsprechenden Bedingungen für den Erhalt des Sozialtarifs für Strom und Gas erfüllt sind, basierend auf der Feststellung der Beeinträchtigung im Hinblick auf einen Zuschlag zu den Familienleistungen für Kinder mit Beeinträchtigung durch die Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben (mindestens 4 Punkte im Pfeiler 1).

Vorname Name
Fachbereichsleitung

Specimen

SERVICE FÉDÉRAL DES PENSIONS
CENTRE DE CONTACT

Exp. SFP Tour du Midi Esplanade de l'Europe 1 1060 Bruxelles

M. (

Numéro de téléphone gratuit : **1765**
Puis tapez 2–1–9001 (code 4 chiffres)

Votre dossier sur www.mypension.be

Numéro de dossier	Date

Attestation "garantie de revenus aux personnes âgées" ~

Numéro national:

La soussignée confirme que la person précitée p oit une garantie de revenus aux personnes âgées au

Cette attestation est délivré l'a ée 1 afin d'obtenir une dispense de paiement ou des tarifs réduits

Bruxelles, le (

Sarah Scaillet
Administratrice générale

SERVICE FEDERAL DES PENSIONS
Etablissement public
Loi du 18-03-2016

Specimen

- Vous trouverez toutes les infos sur la réforme des pensions sur www.reformedespensions.be.
- Téléphone de 8.30 h à 12.00 h et de 13.00 h à 16.00 h, le lundi jusque 17.00 h.

.be