

Formular – Antrag auf Adoptionsprämie

Zur Information:

Sie können beiliegendes Formular nutzen, um Ihren Antrag auf Adoptionsprämie zu stellen.

Um die Adoptionsprämie zu erhalten, müssen folgende Bedingungen erfüllt sein:

1. ein Antrag vom zuständigen Gericht, mit der Absicht, das Kind zu adoptieren, oder eine unterzeichnete Adoptionsurkunde ist einzureichen;
2. Das Kind hat denselben Wohnsitz wie der Adoptierende;
3. Das Kind ist der Deutschsprachigen Gemeinschaft wohnhaft;
4. Für dasselbe Kind darf im Rahmen derselben Adoption keine andere Adoptionsprämie gewährt worden sein;
5. Die Adoptionsprämie wird nicht gewährt, wenn der Adoptierende oder sein Ehepartner für dasselbe Kind bereits eine Geburtsprämie oder eine vergleichbare Prämie bezogen hat.

Wir bitten Sie daher, das Formular auszufüllen und uns unterschrieben zurückzusenden.

Teilen Sie uns bitte jegliche Änderung Ihrer familiären Situation so schnell wie möglich mit.

Wir erheben Ihre Daten in Anwendung des Dekretes über Familienleistungen vom 23. April 2018 und dessen Ausführungserlasse für die Bearbeitung des Antrages auf Familienleistungen und für die Dauer von 5 Jahren ab dem Ende des Monats, in dem zum letzten Mal Anrecht bestand oder in dem jegliches administratives oder gerichtliches Verfahren beendet wurde.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Formular – Antrag auf Adoptionsprämie

Füllen Sie bitte bei Bedarf aus und kreuzen Sie alle zutreffenden Felder an:

1. Personalien des Empfängers der Adoptionsprämie

Name (für Frauen: Mädchenname):

Vorname:

Nationalregisternummer (INSS):

Straße, Nummer:

Postleitzahl, Ort, Land:

Telefon/Handy:

E-Mail:

2. Personalien des (Ehe-)Partners

Name (für Frauen: Mädchenname):

Vorname:

Nationalregisternummer (INSS):

Straße, Nummer:

Postleitzahl, Ort, Land:

3. Kind, für das Sie eine Adoptionsprämie beantragen

Kind:

Name: Vorname:

Geburtsdatum:

Beeinträchtigung:

- Ja
 Nein

4. Haben Sie bereits eine Geburtsprämie oder eine vergleichbare Prämie für dasselbe Kind bezogen?

- Ja , von (Name, Adresse der Institution)

.....
.....

- Nein

5. Anlagen

- Kopie des Adoptionsantrages beim zuständigen Gericht
- Kopie der unterzeichneten Adoptionsurkunde

6. Unterschrift des Kindergeldempfängers

Ich erkläre, dass ich dieses Formular wahrheitsgetreu ausgefüllt habe und die Datenschutzbestimmungen zur Kenntnis genommen habe.

Anzahl beigefügter Blätter:.....

Datum

Unterschrift

Bei Bedarf: Angaben der Person, die den Antrag im Auftrag des Empfängers einreicht:

Name (für Frauen: Mädchenname):

Vorname:

Straße, Nummer:

Postleitzahl, Ort, Land:

Telefon/Handy:

E-Mail:

Bezug zum Kindergeldempfänger:

Information

Anträge auf Familienleistungen können innerhalb von 5 Jahren ab dem ersten Tag des Monats, in dem das Anrecht eröffnet wird, eingereicht werden.

Das Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft bearbeitet Ihren Antrag und fasst seinen Beschluss spätestens innerhalb von vier Monaten. Diese Frist wird unterbrochen, wenn die Verwaltung zusätzliche Informationen beantragt.

Rechtsgrundlage ist das Dekret vom 23. April 2018 über die Familienleistungen und seine Ausführungserlasse.

DATENSCHUTZ

Das Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist verantwortlicher Verarbeiter Ihrer Daten gemäß der Datenschutz-Grundverordnung (EU) Nr. 2016/679 vom 27. April 2016 und dem Gesetz vom 8. Dezember 1992 über den Schutz des Privatlebens hinsichtlich der Verarbeitungen personenbezogener Daten. Es verwendet diese Daten nur für den angegebenen Zweck und die angegebene Dauer. Ihre Persönlichkeitsrechte erfahren daher eine besondere Beachtung. Weiterführende Informationen zur Wahrung Ihrer Rechte finden Sie unter www.ostbelgienlive.be/datenschutz. Sie erreichen unseren Datenschutzbeauftragten, Herrn Wilfried Heyen, unter datenschutz@dgov.be.

Formular – Mitteilung des Bankkontos

1. Vom Familienleistungsempfänger auszufüllen

=> Immer auszufüllen!

Ich Unterzeichneter,

Name:

Vorname:

Straße, Nummer:

Postleitzahl, Ort, Land:

Nationalregisternummer (INSS):

Telefon/Handy:

E-Mail:

beantrage die Auszahlung der Familienleistungen auf folgendes Sichtkonto:

IBAN.....

BIC.....,

welches eröffnet ist

auf meinen Namen

oder

auf meinen Namen und auf den Namen von (bei gemeinsame Sichtkonten):

.....

Ich erkläre, dass ich dieses Formular wahrheitsgetreu ausgefüllt und die Datenschutzbestimmungen zur Kenntnis genommen habe. Im Falle eines belgischen Kontos erlaube ich dem Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft, die Daten bei meiner Bank zu überprüfen.

Datum.....

Unterschrift

2. Vom Finanzinstitut auszufüllen

=> Nur bei ausländischen Konten auszufüllen!

Wir bestätigen hiermit, dass folgendes Konto,

IBAN.....

BIC.....

auf folgende/en Kontoinhaber (Vornamen, Namen und Anschrift) eröffnet ist:

.....

.....

.....

Datum.....

Vorname, Name, Funktion

.....

Unterschrift

Stempel