



Informations de contact : +32 2 509 59 63

Numéro de Matricule :
actuariat-pensions-om@onssrszls.fgov.be

DEMANDE DE PENSION DE RETRAITE

(à renvoyer sous pli recommandé ou par email)

Nom de l'assuré(e) (*en lettres majuscules*) :
Prénoms : Nationalité :
Lieu et date de naissance : le / /
Numéro d'inscription au registre national : - -

Etat Civil : célibataire
 époux / épouse } de :
 veuf / veuve } (*NOM PRENOM en lettres majuscules*)
 divorcé }
Biffer les }
mentions }
inutiles } lieu et date de naissance du conjoint : le / /
nationalité du conjoint :
lieu et date de décès du conjoint : le / /
lieu et date du mariage : le / /
lieu et date du divorce : le / /

Adresse de contact postal :
.....
Adresse e-mail :
N° téléphone : Nombre de personnes à charge :

Je soussigné(e)
sollicite l'entrée en jouissance de ma pension **à partir du**

Je certifie sincères et exactes les informations ci-dessus.

Date :

Signature :