



Province de
Luxembourg

DEMANDE DE PRIME PROVINCIALE À L'ADAPTATION DU LOGEMENT

Le présent formulaire est à compléter par le demandeur.

A. Le demandeur

NOM :

Prénoms :

Adresse : N° :

Code postal : Localité :

N° de téléphone :

B. Le(s) bénéficiaire(s)

① NOM :

Prénoms :

Adresse : N° :

Code postal : Localité :

Date de naissance :

N° de téléphone :

Etat civil (biffer les mentions inutiles) :

Célibataire Marié Cohabitant légal Veuf Divorcé Séparé

N° AWIPH (le cas échéant) :

Lien de parenté avec le demandeur :

Le bénéficiaire est propriétaire / locataire du logement à adapter (biffer la mention inutile).

N° de compte bancaire : BE

D. Le logement

Année de construction du logement à adapter :

Nature et description des aménagements à réaliser :

.....

.....

.....

.....

.....

Montant estimé de l'aménagement (devis à joindre en annexe) :

.....

E. Les interventions financières de tiers

Les aménagements sont-ils subventionnés par d'autres organismes ?

Oui Non

Si oui, par lesquels ? Pour quel montant ?

..... Montant :

..... Montant :

..... Montant :

..... Montant :

Le (la) soussigné(e) certifie :

- Que le logement est destiné à l'hébergement du bénéficiaire de l'adaptation au titre de résidence principale ;
- Que les aménagements seront exécutés dans un délai d'un an maximum à dater de la décision du Collège provincial d'octroi de la prime ;
- Que le bénéficiaire s'engage à occuper le logement objet de l'adaptation pendant une période de 3 ans.
- Que les renseignements fournis dans la présente demande sont sincères et véritables ;

Fait à

Le

Signature

F. Déclaration à remplir par l'administration communale

Je soussigné déclare que le demandeur de la prime provinciale

NOM : Prénoms :

Né à le

Célibataire Marié Cohabitant légal Veuf Divorcé Séparé

(biffer les mentions inutiles)

Domicilié rue

Est inscrit à la Commune depuis le

Venant de

De plus, les membres du ménage vivant dans le même logement que le demandeur sont :

Noms - Prénoms	Date de naissance	Degré de parenté
.....
.....
.....
.....

Sceau de la Commune

....., le.....

Le Bourgmestre ou son délégué



Province de
Luxembourg

Service provincial Social et Santé
Service des Interventions Sociales

Square Albert 1er, 1 - B-6700 ARLON
Tél : +32 (0) 63 212 754 - Fax : +32 (0) 63 212 245
E-mail : das@province.luxembourg.be



www.province.luxembourg.be