

**DEMANDE D'ALLOCATION DE COMPENSATION À LA CONSOMMATION
VERBRAUCHERAUSGLEICHSZULAGEANTRAG**

pour l'année
für das Jahr _____

Je soussigné(e) sollicite par la présente l'allocation de compensation.
À cette fin vous trouvez ci-dessous mes coordonnées personnelles.

Ich Unterzeichnete(r) beantrage hiermit die Verbraucherkompensationszulage.
Zu diesem Zweck finden Sie hierunter meine persönlichen Angaben.

Réservé à l'Administration

Entrée le _____

Fournisseur _____
existant ou à créer

Montant ACC _____ €

Prénom et Nom
Vorname und Name

Conjoint(e)/partenaire *i
(Ehe-) Partner(in) *i

Institut bancaire
Bankinstitut

N° compte (IBAN)
Kontonummer (IBAN)

Titulaire du compte
Kontoinhaber

N° téléphone
Telefonnummer

E-mail (si existe)
(falls besteht)

Date
Datum

Signature
Unterschrift

**i Remplir uniquement si nécessaire. Nur ausfüllen falls nötig.*

À envoyer au secrétariat de l'Office social avec une copie de la lettre du FNS indiquant le montant de l'allocation de vie chère. / Ans Sekretariat des Sozialamtes mit einer Kopie des Briefes vom FNS mit Angabe des Betrages der Teurungszulage zu schicken.

Office Social Käerjeng

c/o Secrétariat
B.p. 50
L-4901 Bascharage

E-mail
OS.SEC@kaerjeng.lu

Tél. : 500 552 -383 ou -388