



SIMOURQ asbl

Association of Intercultural Kindness in Luxembourg

RCS N°F9442

Immatriculation: 20136100328

WWW.SIMOURQ.COM

کمک هزینه زندگی یا کمک مالی اجتماعی

برای زندگی در لوکزامبورگ

Revenu d'inclusion sociale – REVIS

این نوع کمک مالی REVIS همان جایگزین شده کمک دولتی ثابت با نام RMG (Revenu Minimum Garanti) (ضمانت حداقل درآمد) میباشد، که هدف آن کمک به خانوارهای کم درآمد یا بی درآمد برای زندگی در لوکزامبورگ میباشد. تمامی مشمول شدگان RMG سابق همچنان میتوانند از کمک های مالی REVIS بهره مند شوند

تمامی کسانی که دارای اقامت بلند مدت و یا شهروند لوکزامبورگ هستند میتوانند از این بسته حمایتی استفاده کنند، این کمک مالی از طریق صندوق حمایت اجتماعی دولتی (Fonds national de solidarité - FNS) برای کمک به قشر کم در آمد جامعه تامین میشود

انواع حمیات های مالی:

کمک هزینه ورود یا مشمول (l'allocation d'inclusion) این نوع کمک برای کسانی میباشد که فاقد درآمد یا درآمدشان در حد خاصی نمیرسد؛ جهت تامین وسایل و لوازم زندگی، نیاز های اولیه زندگی و تامین معاش میباشد

کمک هزینه فعالیت (l'allocation d'activation) این نوع کمک برای کسانی میباشد که در یک فعالیت کاری یا آموزشی زیر نظر دولت مشغول به کار میباشدند

واجدان شرایط برای درخواست کمک هزینه اجتماعی REVIS به شرح زیر میباشد :

- دارای اقامت قانونی در لوکزامبورگ بیشتر از 3 ماه (برای مهاجران و شهروندان رسمی)
- بلافاصله بعد از اعطای اقامت (برای متقاضیان پناهندگی)
- در ثبت ملی اشخاص حقیقی (RNPP) ثبت شده باشند
- محل اقامت معمول خود اقامت دارند یعنی ساکن کشور یا آدرس دیگری نمیباشند

همچنین باید:

- دارای حد اقل سن 25 سال به بالا
- به تنهای قادر باشد زندگی خود را اداره کند و از قوانین و مقررات لوکزامبورگ سرپیچی نکرده باشد
- جستجو برای کار ، ثبت نام و باقی ماندن به عنوان یک جوینده کار در آژانس توسعه اشتغال (ADEM)
- آماده باشند تا از تمام امکانات موجود در لوکزامبورگ یا خارج از کشور را برای بهبود وضعیت خود استفاده کنند

قوانین ویژه ای برای اتباع اتحادیه اروپا ، EEE و اعضای خانواده های آنها

اتباع اتحادیه اروپا EEE یا عضوی از خانواده آنها ، صرف نظر از ملیت خود ، که در 3 ماه اول اقامت خود در لوکزامبورگ یا در دوره ای که در خانه هستند ، حق درخواست یا دریافت REVIS را ندارند. یا به نیت یافتن کار به لوکزامبورگ مهاجرت کرده است.

این قانون REVIS شامل موارد زیر نمی شود:

- کارمندان یا مشاغل مستقل (خود اشتغالی)
- افرادی که برای اقامت کاری به لوکزامبورگ آمده ولی در وضعیت بیکار هنوز هستند
- اعضای خانواده آنها ، صرف نظر از ملیت آنها



SIMOURQ asbl

Association of Intercultural Kindness in Luxembourg

RCS N°F9442

Immatriculation: 20136100328

WWW.SIMOURQ.COM

کمک هزینه زندگی یا کمک مالی اجتماعی

برای زندگی در لوکزامبورگ

Revenu d'inclusion sociale – REVIS

قوانین ویژه ای برای اتباع کشورهای ثالث که مشمول دریافت نمیشوند

- تبعه کشور سوم که نه تابعیت دارد و نه از مزایای حمایت بین المللی (اقامت پناهندگی) برخوردار است و نه می خواهد از درآمد ورود به سیستم اجتماعی بهره مند شود (سرمایه گذاری یا کار) شامل دریافت کمک مالی نمیشوند.
- اگر شهروند کشور سوم و دارای اقامت از نوع اقامت عضو خانواده باشد (همسر، فرزند، والدین)، شرایط اقامت 5 ساله شامل وی نمیشود

مشمولین کمک مالی برای اتباع کشورهای ثالث

- در طول 20 سال گذشته حداقل 5 سال (به طور مداوم) به طور قانونی در لوکزامبورگ اقامت داشته باشند
- دارای وضعیت اقامت طولانی مدت
- یک شهروند لوکزامبورگی
- تبعه اتحادیه اروپا (EU)
- تبعه منطقه اقتصادی اروپا (ایسلند، لیختن اشتاین، نروژ) یا کنفدراسیون سوئیس (CH)
- شخصی که از حمایت بین المللی (اقامت پناهندگی) برخوردار است

مفهوم جامعه داخلی یا ساکنان یک مکان

افرادی که در یک خانه مشترک زندگی می کنند، بودجه مشترکی دارند و نمی توانند مدارک فیزیکی مبنی بر سکونت خود در جاهای دیگر را ارائه دهند، یک جامعه داخلی تشکیل می دهند.

این شواهد می تواند:

- قرارداد اجاره
- رسید اجاره
- اسناد مالکیت یک ساختمان مسکونی
- اسناد بانکی یا حسابداری که پرداخت اجاره را ثابت می کند
- اسناد اثبات پرداخت قبض های برق، گاز، عوارض شهرداری
- این اسناد باید حداقل 6 ماه از تاریخی که درخواست REVIS ارائه شده است را شامل شود
- برخی افراد می توانند تا 12 ماه جزی از یک جامعه داخلی تمام عیار یا ساکنان یک مکان قلمداد شوند. این شامل:
- والدینی که در یک مکان با فرزندان بزرگسال خود زندگی می کنند.
- بزرگسالانی که قادر به کار نیستند و در یک مکان والدین یا خواهر / برادرشان زندگی می کنند
- افرادی که در مکان رایگان اسکان یافته اند:
- یک مرکز کیفری مانند؛ زندان یا بازداشتگاه یا کمپ بسته
- افراد تحت درمان توسط معاینه پزشکی در یک مرکز درمانی ثابت در خارج از کشور
- یک بیمارستان یا مرکز درمانی
- یک ساختار اسکان اجتماعی یا خانوادگی
- خانه پناهندگان یا کمپ پناهندگی



کمک هزینه زندگی یا کمک مالی اجتماعی

برای زندگی در لوکزامبورگ

Revenu d'inclusion sociale – REVIS

استثناها

یک فرد زیر 25 سال می تواند از REVIS بهره مند شود؛ بنا به شرایط فوق:

- کسی که برای نگهداری یا تربیت فرزند یا خانواده اش کمک هزینه خانوادگی (allocations familiales) دریافت میکند
- حداقل 7 ماه باردار است (با ارائه گواهی پزشکی که تاریخ انتظار برای زایمان را نشان می دهد)
- در سن کامل (بالای 18 سال) است و در نتیجه بر اثر بیماری یا از کارافتادگی، نمی تواند در حد مقرر امرار معاش کند
- مراقبت یا پرستاری (کمک در منزل) از یکی از اعضا خانواده که بیمه مراقبت طولانی مدت دریافت می کند

یک فرد میتواند برای دریافت REVIS اقدام کند ولی لازم نیست به عنوان جوینده کار در ADEM ثبت نام کند؛ بنا به شرایط فوق:

- او یک کارمند تمام وقت (40 در هفته) است اما میزان حقوق دریافتی او از سطح تعیین شده قانونی کمتر است
- او به دلایل جسمی یا روانی با ارائه نظر پزشکی که توسط صندوق همبستگی ملی (FNS) تأیید شده و ناتوان است
- او در مورد عدم توانایی خود در ورود به بازار کار نظر منطقی دارد که باید توسط ADEM تأیید شود (از نظر زبان یا دوره آموزشی حرفه ای)
- او در حال دریافت مستمری پیری (بازنشستگی) یا مستمری از کار افتادگی است
- او بیش از 65 سال سن دارد
- وی از مزایای زایمان برخوردار است
- وی در حال تاسیس یک شرکت یا شروع به خود اشتغالی است
- او یک مراقب یا پرستار (کمک در خانه) برای شخصی است که از بیمه مراقبت طولانی مدت بهره مند می شود
- او تحصیلات خود را در دوره متوسطه کلاسیک یا عمومی به پایان رسانده است و باید ادامه تحصیل دهد با ارائه گواهی ثبت نام از مدرسه
- وی بصورت مستقل مشغول به کار است ولی شامل کارهای فصلی میشود مانند کشاورزی (شش ماه کار دارد و شش ماه بیکار)
- او خود اشتغالی دارد و درآمد حرفه ای وی بیشتر از یا برابر با حداقل دستمزد غیرماهر اجتماعی نیست

پیش شرط ها

موارد زیر از ادامه دریافت کمک هزینه اجتماعی REVIS برخوردار نخواهد شد:

- داوطلبانه فعالیت حرفه ای خود را رها یا کاهش داده باشد
- به دلیل سورفتار جدی اخراج شده اند
- از مزایای بیمه بیکاری اخراج شده اند
- از مرخصی بدون حقوق یا مرخصی برای کار نیمه وقت در بخش خصوصی یا دولتی بهره مند باشند
- لوکزامبورگ را برای مدت بیش از 35 روز در یک سال تقویم در زمان دریافت کمک ترک کرده اند
- در معرض بازداشت پیشگیرانه یا سلب آزادی قرار گیرند. با این وجود وی می تواند برای دوره زمانی که:
 - او مشمول نیمه آزادی است
 - وی در زمان اجرای حکم آزادی مشروط یا قرار گرفتن در معرض نظارت الکترونیکی است
- تحصیلات عالی را دنبال کنند
- برای اتباع کشور های ثالث در صورت اثبات هر نوع دریافت مالی از در کشور ثالث مانند بازنشستگی یا حق ماموریت و غیره

**** صندوق همبستگی ملی (FNS) همچنان می تواند REVIS را خارج از موارد بالا بخاطر مسائل خانوادگی، کاری یا شخصی افراد کمک هزینه مالی را برای سه ماه (جهت مجازات) طبق قانون به حالت تعلیق در آورد**



SIMOURQ asbl

Association of Intercultural Kindness in Luxembourg

RCS N°F9442

Immatriculation: 20136100328

WWW.SIMOURQ.COM

کمک هزینه زندگی یا کمک مالی اجتماعی

برای زندگی در لوکزامبورگ

Revenu d'inclusion sociale – REVIS

تحریم ها

در صورت کشف یا اثبات هر یک از موارد زیر؛ ذینفع از دریافت کمک مالی معلق و پرونده وی به مراجع قضائی ارجاع داده خواهد شد:

- ارائه وقایع و ادعای نادرست
- واقعیت های مهم را پنهان کنید
- پس از اهدا جایزه برنده شدن در بخت آزمائی واقعیت را گزارش نکردن
- توافق نامه همکاری امضا شده با ADEM را نقض کرده یا از شرکت در اقدامی فعال به نفع استخدام پیشنهادی خودداری کرده است
- مبالغی که بی دلیل دریافت شده است توسط ذینفع یا ذی نفعان وی پس داده نشده
- از همکاری با دفتر ملی اجتماعی اجتماعی (ONIS) امتناع ورزید
- قانون شکنی و احترام نگذاشتن به مقررات FNS
- عدم رعایت تعهدات برنامه فعال سازی
- عدم انطباق با برنامه مراحل گنجانده شده در برنامه فعال سازی
- امتناع از شرکت در اقدامات فعال سازی یا اقدامات تثبیت و آمادگی
- عدم انطباق با شرایط توافق نامه در مورد اقدامات فعال سازی از نوع "ابزار جمعی" ATI و Travaux d'utilité collective
- عدم حضور بی دلیل در قرار ملاقات ثابت شده با نامه ثبت شده از ONIS یا ADEM

کمک هزینه اجتماعی باید پس داده شود

1. تحت تأثیر حقایقی که منجر به محاسبه و بررسی مجدد پرونده می شود (اظهارات ناقص یا نادرست ، تغییرات برگشت پذیر در وضعیت مالی ، ترکیب خانواده یا در شرایط اقامت)
2. ذینفع مشمول دریافت پولی غیر از درآمد حاصل از یک فعالیت حرفه ای شده شود (وراثت ، بورس و ...)
3. ذینفع کمک مالی انجام داده است ، بازپرداخت در قبال پرداختی ها مطالبه می شود
4. ذینفع مالک و صاحب اموال باشد و میراثی ایجاد کرده است (طبق قانون لوکزامبورگ هر شخص یا خانواری که دارای بیشتر از یک مسکن جهت زندگی و یک ماشین جهت ایاب و ذهاب و شغلی در حد درآمد حداقل حرفه ای داشته باشد ، میراث گذار خوانده میشود)
5. ذینفع فوت کرده باشد، به مقدار دریافتی از املاک او بازپرداخت مطالبه میشود

مدارک لازم جهت درخواست

این درخواست باید شامل اسناد پشتیبان زیر باشد:

- کپی کارت شناسایی متقاضیان بزرگسال (بالای 18 سال)
- کپی گواهی دریافت کمک هزینه فرزند یا کمک خانواده (Allocation familiale)
- بیانییه هویت بانکی (RIB - relevé d'identité bancaire) برای متقاضی اصلی که ذینفع REVIS تعیین شده است
- برای متقاضی که از یک کشور عضو اتحادیه اروپا یا EEE یا کنفدراسیون سوئیس (CH) آمده است: یک کپی از گواهی ثبت نام
- برای متقاضی یک کشور ثالث: اثبات اقامت قانونی در لوکزامبورگ برای مدت 5 سال در 20 سال گذشته
- برای دارندگان حمایت بین المللی (پناهندگان) : تصمیم وزارت امور خارجه در مورد به رسمیت شناختن وضعیت پناهندگی
- در صورت دارایی در خارج از کشور: گواهی دارایی از یک نهاد عمومی صالح
- کپی قرارداد اجاره نامه
- گواهی ثبت در شهرداری (Certificat de résidence)
- گواهی تعداد ساکنان در خانه از طرف شهرداری (Certificat de residence elargi)



SIMOURQ asbl

Association of Intercultural Kindness in Luxembourg
RCS N°F9442
Immatriculation: 20136100328

WWW.SIMOURQ.COM

کمک هزینه زندگی یا کمک مالی اجتماعی

برای زندگی در لوکزامبورگ

Revenu d'inclusion sociale – REVIS

- گواهی سکونت در کمپ برای پناهندگان تازه جواب گرفته
- پر کردن هر دو فرم درخواست که توسط تمام متقاضیان بزرگسال امضا شده
- گواهی پزشکی در صورتی که شامل یکی از گزینه های مربوط در فرم برای بارداری یا از کارافتادگی میشود
- گواهی دریافت بازنشستگی در صورت دریافت
- کپی رای دادگاه در صورت دریافت نفقه

بعد از تکمیل پرونده میبایست آن را از طریق پست یا حضوری به آدرس صندوق همبستگی ملی ارسال کنید

آدرس حضوری

Fonds national de solidarité – FNS
8-10, rue de la Fonderie
L-1531 Luxembourg
www.fns.lu

آدرس پستی

Fonds national de solidarité - FNS
B.P. 2411
L-1024 Luxembourg

منبع و مأخذ : <https://guichet.public.lu/fr/citoyens/sante-social/action-sociale/aide-financiere/revenu-inclusion-sociale-revis.html>

تهیه و تنظیم : هیئت تحریریه انجمن سیمرغ در لوکزامبورگ

تمامی حقوق قانونی کپی رایت این سند متعلق به انجمن سیمرغ می باشد و هر گونه کپی برداری و سواستفاده از این سند پیگرد قانونی دارد



8-10, rue de la Fonderie
L-1531 LUXEMBOURG
Téléphone: 49 10 81-1
Fax: 26 12 34 64
Site internet: www.fns.lu

به آدرس فوق ارسال کنید

Fonds national de solidarité
Boîte postale 2411
L-1024 Luxembourg

Heures d'ouverture des guichets:
Matin: 8.30 - 11.30 h

Demande en obtention du revenu d'inclusion sociale REVIS

créé par la loi du 28 juillet 2018

Demander désigné attributaire de l'allocation d'inclusion

Nom	نام خانوادگی											
Prénom	نام یا اسم کوچک											
Matricule	شماره بیمه اجتماعی			Année		Mois		Jour				
Téléphone	شماره تلفن ثابت			GSM		شماره موبایل						
Langue souhaitée pour le courrier	Français <input type="checkbox"/>		Allemand <input type="checkbox"/>									
	انتخاب زبان دریافت نامه			فرانسه		آلمانی						

Païement du REVIS

<input type="checkbox"/> 1)	en faveur du demandeur	شماره حساب بانکی درخواست کننده کمک هزینه
	Titulaire du compte bancaire	نام و نام خانوادگی دارنده حساب بانکی
	Institut bancaire	نام بانک
	Numéro de compte IBAN	LU <input type="text"/> <input type="text"/> شماره حساب بانکی <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 2)	en faveur de l'organisme/du représentant légal	شماره حساب بانکی ارگان قانونی که مسئول امور مالی شما میباشد
	Nom et prénom	(مثلا برای افراد زیر سن ، معلولین و افراد سال خورده)
	Matricule	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Numéro de compte IBAN	LU <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Case réservée aux organismes

Organisme ayant assisté à remplir la demande	این قسمت نیز مخصوص ارگان مسئول امور مالی درخواست کننده میباشد
Nom de l'agent	
Téléphone	Email
Par sa signature le demandeur marque son accord à ce que le Fonds national de solidarité tient informé l'organisme susvisé sur l'état d'instruction de sa demande notamment en lui communiquant copies des fiches de renseignement ainsi que la décision y relative.	
Signature demandeur attributaire	

1) Prière de joindre un relevé d'identité bancaire RIB.
2) Prière de joindre une procuration ou un jugement

Membres adultes de la communauté domestique

Nom et prénom membre désigné attributaire	Matricule	Signature
نام و نام خانوادگی متقاضی	شماره بیمه اجتماعی	امضا متقاضی

Une annexe est à remplir pour le membre attributaire

Nom et prénom autres membres adultes	Matricule	Signature
1. نام و نام خانوادگی اعضای دیگر خانواده بالای ۱۸ سال	شماره بیمه اجتماعی	امضا
2.	□□□□ □□ □□ □□□□	
3.	□□□□ □□ □□ □□□□	
4.	□□□□ □□ □□ □□□□	
5.	□□□□ □□ □□ □□□□	
6.	□□□□ □□ □□ □□□□	

Une annexe est à remplir pour chaque demandeur adulte

Enfants faisant partie de la communauté domestique

Nom et Prénom	Matricule		بله خیر	
			Oui	Non
1. نام و نام خانوادگی فرزندان	□□□□ شماره بیمه اجتماعی	آیا کمک هزینه برای فرزند دریافت میکند		
2.	□□□□ □□ □□ □□□□	Allocations familiales Autres revenus	<input type="checkbox"/> ³⁾ <input type="checkbox"/> ³⁾	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.	□□□□ □□ □□ □□□□	Allocations familiales Autres revenus	<input type="checkbox"/> ³⁾ <input type="checkbox"/> ³⁾	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.	□□□□ □□ □□ □□□□	Allocations familiales Autres revenus	<input type="checkbox"/> ³⁾ <input type="checkbox"/> ³⁾	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.	□□□□ □□ □□ □□□□	Allocations familiales Autres revenus	<input type="checkbox"/> ³⁾ <input type="checkbox"/> ³⁾	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.	□□□□ □□ □□ □□□□	Allocations familiales Autres revenus	<input type="checkbox"/> ³⁾ <input type="checkbox"/> ³⁾	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Situation de logement

Adresse légale	آدرس محل سکونت		
Numéro et rue	شماره و خیابان		
Code postal et localité	کد پستی و نام شهر		
S'agit-il de l'adresse effective pour tous les membres du ménage? این آدرس محل سکونت همه اعضای خانواده میباشد؟			
Le ménage est	S'agit-il		
propriétaire du logement?	d'une maison unifamiliale?	یک خانه غیر فامیلی یا کمپ	
locataire du logement?	d'un appartement?	یک آپارتمان	
hébergé à titre gratuit?	d'une chambre?	یک اتاق	
		مشخصات محل سکونت شما صاحب ملک هستید / شما مستاجر هستید / شما ساکن یک مکانی مجانی هستید	

Date de la demande تاریخ درخواست

3) Prière de joindre une pièce justificative récente

4) Prière de joindre les pièces à l'appui

Annexe à la demande REVIS

Matricule membre désigné attributaire

شماره بیمه اجتماعی درخواست کننده یا متقاضی

--	--	--	--	--	--	--	--

Année

Mois

Jour

Renseignements sur un membre adulte de la communauté domestique

Nom نام خانوداگی متقاضی

Prénom نام یا اسم کوچک

Matricule شماره بیمه اجتماعی

Année				Mois		Jour			

Etat civil وضعیت تاهل célibataire مجرد marié متاهل partenariat شریک veuf بیوه divorce طلاق گرفته séparé جدا شده

	Oui	Non
Bénéficiez-vous d'une protection internationale? <u>دارای اقامت پناهندگی هستید؟</u>	<input type="checkbox"/> بله	<input type="checkbox"/> خیر
Disposez-vous du statut d'apatride? <u>آیا در وضعیت بی تابعیت هستید؟</u>	<input type="checkbox"/> 5)	<input type="checkbox"/>
Bénéficiez-vous d'une prise en charge pour votre droit de séjour? <u>برای اقامت خود حقی دریافت میکنید؟</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exercez-vous une activité salariée? <u>آیا فعالیتی با حقوق و دستمزد دارید؟</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exercez-vous une activité à titre d'indépendant? <u>آیا شما به عنوان یک فرد مستقل کار می کنید؟</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous demandeur d'emploi? <u>آیا شما متقاضی جستجو کار هستید؟</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Présentez-vous une inaptitude au travail? <u>آیا شما برای انجام کار (برای گزینه های زیر) مناسب نیستید؟</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> temporaire <u>نیمه وقت</u> <input type="checkbox"/> permanente <u>تمام وقت</u> <input type="checkbox"/> totale <u>کلی</u> <input type="checkbox"/> partielle <u>جزئی</u>		
Êtes-vous aidant d'une personne touchant l'assurance dépendance? <u>شما پرستار شخصی هستید که تحت پوشش بیمه درمانی است؟</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Effectuez-vous des études de l'enseignement classique ou général? <u>محصل برای اتمام دوره دبیرستان هستید؟</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Effectuez-vous des études supérieures? <u>شما در حال تحصیل در دانشگاه هستید؟</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A remplir si vous avez moins de 25 ans: این بخش توسط افراد زیر ۲۵ سال باید تکمیل شود :

Avez-vous des enfants à charge? <u>آیا مشغول بچه داری هستید؟</u>	<input type="checkbox"/> 5)	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous enceinte? <u>آیا شما باردار یا حامله هستید؟</u>	<input type="checkbox"/> 5)	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous inapte au travail? <u>آیا شما برای کار مناسب نیستید؟</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suivez-vous une cure ou une thérapie? <u>آیا تحت درمان یا تراپی هستید؟</u>	<input type="checkbox"/> 5)	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous aidant d'une personne touchant l'assurance dépendance? <u>شما پرستار شخصی هستید که تحت پوشش بیمه درمانی است؟</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Questionnaire relatif aux revenus

	Oui	Non
Touchez-vous des revenus professionnels? <u>آیا دستمزد یا حقوق دریافت میکنید به عنوان کارمند؟</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Touchez-vous des indemnités de chômage? <u>آیا بیمه بیکاری دریافت میکنید؟</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Touchez-vous une pension luxembourgeoise? <u>آیا حقوق بازنشستگی لوکزامبورگ دریافت میکنید؟</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Touchez-vous une pension étrangère? <u>آیا حقوق بازنشستگی از کشور دیگری دریافت میکنید؟</u>	<input type="checkbox"/> 6)	<input type="checkbox"/>
Touchez-vous une rente ou une indemnité de l'assurance accident? <u>آیا خسارت تصادف از بیمه دریافت میکنید؟</u>	<input type="checkbox"/> 6)	<input type="checkbox"/>
Bénéficiez-vous de l'indemnité pécuniaire de maladie ou de maternité? <u>آیا خسارت درمانی یا بارداری دریافت میکنید؟</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bénéficiez-vous de l'indemnité de congé parental? <u>آیا کمک هزینه مرخصی والدین را دریافت میکنید؟</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous bénéficiaire d'une pension alimentaire? <u>آیا شما نفقه دریافت میکنید؟</u>	<input type="checkbox"/> 7)	<input type="checkbox"/>
Touchez-vous des revenus provenant de biens mobiliers et immobiliers? <u>آیا شما درآمد ملکی دارید؟</u> (loyer, fermage, droit d'habitation, usufruit, actions, etc) <u>(مثلا اجاره، رهن، کمک مسکن و ...)</u>	<input type="checkbox"/> 6)	<input type="checkbox"/>
Touchez-vous d'autres revenus ou indemnités? <u>آیا درآمد یا دریافت نقدی دیگری دارید؟</u>	<input type="checkbox"/> 6)	<input type="checkbox"/>

5) Prière de joindre une pièce justificative

6) Prière de joindre une pièce justificative

7) Prière de joindre une copie du jugement et une preuve de paiement

Annexe à la demande REVIS

Matricule membre désigné attributaire

شماره بیمه اجتماعی درخواست کننده یا متقاضی

Année

Mois

Jour

--	--	--	--	--	--

Questionnaire relatif à la situation de fortune

	Oui	Non
Êtes-vous propriétaire de biens mobiliers? (argent liquide, épargnes, actions, obligations, etc.)	8) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous propriétaire de biens immobiliers situés au Grand-Duché de Luxembourg? (logement, autres maisons, terrains à bâtir, etc.)	9) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous propriétaire de biens immobiliers situés à l'étranger? (logement, autres maisons, terrains à bâtir, etc.)	8) <input type="checkbox"/>	* <input type="checkbox"/>
Avez-vous fait une donation au cours des dix dernières années ou après l'âge de 50 ans?	8) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous fait un héritage?	8) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*) Le (la) soussigné(e) déclare sur l'honneur de ne pas être propriétaire, copropriétaire ou usufruitier d'un logement à l'étranger et a pris connaissance qu'une fausse attestation de sa part l'expose à des sanctions pénales.

Important

Pour les personnes qui ne sont pas de nationalité luxembourgeoise est encore à joindre une attestation d'enregistrement ou une attestation d'un droit de séjour.

Protection des données

Le Fonds national de solidarité (« FNS ») collecte et traite vos données à caractère personnel (« données ») dans la poursuite d'un motif d'intérêt public et afin d'assurer le traitement de votre dossier REVIS conformément à la législation applicable (en particulier la loi du 30 juillet 1960 concernant la création d'un Fonds national de solidarité et la loi du 28 juillet 2018 relative au REVIS).

Vos données sont traitées à des fins :

- de la détermination de vos droits et la vérification des conditions d'éligibilité, d'allocation et de maintien aux prestations ;
- de paiement des prestations ;
- de contrôle des conditions de révision et, le cas échéant, de demande de la restitution des prestations allouées ;
- statistiques.

Vos données peuvent être échangées avec l'ADEM et l'ONIS et elles peuvent être complétées avec des informations (y compris relatives à votre communauté domestique) fournies par ces acteurs. Le FNS peut accéder à des données vous concernant auprès d'autres administrations à des fins de vérification.

Vos données sont conservées jusqu'à 2 ans après la clôture de votre dossier (au plus tard 2 années après la restitution intégrale de la prestation allouée). Elles ne sont pas destinées à être transférées en dehors de l'Espace économique européen. Une déclaration fautive ou erronée de votre part peut entraîner un refus de votre demande et l'application de sanctions à votre rencontre.

Toute communication relative à une demande d'information, de réclamation ou relative à l'exercice de vos droits prévus par le règlement général sur la protection des données (règlement (UE) 2016/679) est à adresser, par courrier ou par voie de courriel, directement au FNS ou à son délégué à la protection des données (dataprotection.fns@secu.lu). Vous pouvez, le cas échéant, introduire une réclamation auprès de la CNPD. La notice d'information exhaustive peut être consultée sur www.fns.lu ou demandée par courrier.

Le (la) soussigné(e) certifie que toutes les déclarations sont sincères et exactes. Il (elle) s'engage à avertir le Fonds endéans un mois de toute circonstance pouvant entraîner une modification de l'allocation.

Date _____ تاريخ _____

Signature _____ امضا _____

8) Prière de joindre une pièce justificative récente

9) Les immeubles seront grevés d'une hypothèque légale pour la garantie en restitution