

**Allocation de famille « régime L2015 »**

# Demande de changement de régime

**(option unique et irrévocable)**

À envoyer au Centre de gestion du personnel et de l’organisation de l’État (B.P. 1204 – L-1012 Luxembourg)

Les détails concernant la gestion de l’allocation de famille sont documentés dans le « **Guide pratique** ». Le changement de régime n’est possible que si les toutes les conditions requises sont remplies.

|  |  |
| --- | --- |
| **Demandeur 1** | **Demandeur 2** |
| NOM : | NOM : |
| Prénom : | Prénom : |
| Matricule (13 pos.) : | Matricule (13 pos.) : |

*(cocher l’option applicable) (cocher l’option applicable)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Agent de l’État, conjoint  ou partenaire d’un autre agent de l’État |  | Agent de l’État, conjoint  ou partenaire d’un autre agent de l’État |
|  | Agent de l’État « non conjoint » et « non partenaire » d’un autre agent de l’État |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de changement de régime :** |  |

La date de changement de régime est fonction de la date de début du droit à l’allocation de famille et non de la date de la demande. Pour l’allocation de famille « régime L2015 », le demandeur peut en bénéficier à compter du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel le droit a pris naissance. La date de changement de régime ne peut cependant être antérieure au 01.10.2015 (date de la mise en vigueur de la loi introduisant l’allocation de famille) et le délai de prescription est de 5 ans. La date de changement peut évidemment être postérieure à la date de début du droit, si les deux demandeurs le souhaitent.

Les règles d’attribution de l’allocation de famille « régime L2015 » étant différentes que celles pour l’allocation de famille du régime précédent, chaque demandeur pour le changement de régime devra remplir également une « Demande d’attribution de l’allocation de famille ».

w

|  |  |
| --- | --- |
| Je soussigné(e) déclare que toutes les données figurant sur la présente demande sont complètes, sincères et véritables.  La « Demande d’attribution de l’allocation de famille » dûment complétée et signée est jointe. | Je soussigné(e) déclare que toutes les données figurant sur la présente demande sont complètes, sincères et véritables.  La « Demande d’attribution de l’allocation de famille » dûment complétée et signée est jointe. |
| , le  (Signature du demandeur) | , le  (Signature du demandeur) |

**Protection des données à caractère personnel**

En soumettant le présent formulaire, vous allez communiquer des informations à caractère personnel au Centre de gestion du personnel et de l’organisation de l’État (CGPO). Celles-ci seront enregistrées par le CGPO dans un système d’information et conservées pour la durée nécessaire à l’accomplissement des obligations légales et réglementaires du CGPO.

Pour plus de détails au sujet de la gestion de vos données personnelles (conformément au [Règlement (UE) 2016/679](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=CELEX:32016R0679) dit « RGPD ») et pour exercer vos droits en la matière, nous vous prions de prendre connaissance de notre notice RGPD, disponible à l’adresse suivante : <https://cgpo.gouvernement.lu/fr/support/rgpd.html>.