



CENTRE COMMUN
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
L-2975 Luxembourg ☎ 40141-1

Demande de prise en charge des cotisations de l'assurance maladie par l'Etat (art.32)

Matricule assuré(e)

A défaut du matricule assuré(e), indiquez la date de naissance et joignez une copie d'une pièce officielle (carte d'identité, passeport, etc..)

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

Nom _____

Prénom(s) _____ Nationalité _____

Rue, numéro _____

Code postal – Localité _____ ☎ _____

Je soussigné(e) _____

demande la prise en charge par l'Etat des cotisations de l'assurance maladie pour la période

du _____ au _____

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES:

PIÈCES À JOINDRE :	<ul style="list-style-type: none">▪ Certificat de scolarité▪ Certificat de résidence (étudiants poursuivant leurs études à l'étranger)
---------------------------	---

Etes-vous bénéficiaire d'une bourse d'études? oui non

Si oui, indiquer le montant mensuel en € : _____

Etes-vous bénéficiaire d'une pension d'orphelin? oui non

Le/La soussigné(e) déclare que toutes les indications qui précèdent sont conformes à la vérité :

Etabli à: _____

Date: _____ Signature: _____

N.B. Le centre commun est à avertir de suite en cas d'abandon des études.



Code Archivage C009 (V0401)