

Formulaire de demande SSH

Ce formulaire permet d'introduire une demande de projet Statuts Sociaux Harmonisés en vue d'octroyer automatiquement un avantage aux citoyens. Il contient les informations nécessaires à la configuration du projet en relation avec la base légale tel qu'un règlement pour une commune, une décision pour un CPAS.

Le formulaire dûment complété est à envoyer à sanne.miseur@ksz-bcss.fgov.be avec les pièces jointes nécessaires (règlements, etc.).

Les champs signalés par un * doivent obligatoirement être complétés.

Information sur le demandeur

Type d'institution*	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Nom de l'institution*	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Numéro d'entreprise*	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Information sur le règlement*	Date de règlement : <input style="width: 150px;" type="text"/> Début de validité : <input style="width: 150px;" type="text"/> Fin de validité (max 5 ans) : <input style="width: 200px;" type="text"/> Nombre d'habitants de la commune : <input style="width: 150px;" type="text"/>
Adresse*	Rue : <input style="width: 600px;" type="text"/> N° : <input style="width: 80px;" type="text"/> Boite : <input style="width: 120px;" type="text"/> CP : <input style="width: 80px;" type="text"/> Localité : <input style="width: 300px;" type="text"/>
Personne de contact chez le demandeur*	Nom : <input style="width: 600px;" type="text"/> Prénom : <input style="width: 400px;" type="text"/> Téléphone : <input style="width: 300px;" type="text"/>

	Email : <input type="text"/>
	Rôle : <input type="text"/>
Adresse mail de la comptabilité	<input type="text"/>
Maison de soft*	<input type="text"/>
<i>Si autre, précisez</i>	<input type="text"/>
Personne de contact à la maison de soft*	Nom : <input type="text"/>
	Prénom : <input type="text"/>
	Téléphone : <input type="text"/>
	Email : <input type="text"/>
	Rôle : <input type="text"/>

Information sur le traitement

Mois durant lequel le traitement est attendu	<input type="text"/>
Personnes en input*	<input type="text"/>
<i>Si autre, précisez</i>	<input type="text"/>
Code(s) postal(aux) de la zone géographique (sauf province)*	<input type="text"/>

Information sur la finalité

Finalité

Description de la finalité*	
Date de contrôle des statuts sociaux*	
<i>Si autre, précisez</i>	
Qui doit avoir le statut ?*	
Statuts sociaux à considérer*	<input type="checkbox"/> BIM <input type="checkbox"/> GRAPA <input type="checkbox"/> RIS (et équivalent) <input type="checkbox"/> ARR <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> AAPA <input type="checkbox"/> Enfant handicap : Pilier 1 - au moins 4 points <input type="checkbox"/> Enfant handicap : Pilier 1 - au moins 6 points <input type="checkbox"/> Autre ¹ <input type="text"/>
Extrait de règlement faisant référence aux statuts* <i>Merci de reprendre le paragraphe en tant que tel (pas de référence à une annexe)</i>	
Extrait de règlement faisant référence au caractère automatique de l'avantage* <i>Merci de reprendre le paragraphe en tant que tel (pas de référence à une annexe)</i>	
Remarques éventuelles	

1 La liste des statuts sociaux se trouve à l'adresse https://www.ksz-bcss.fgov.be/sites/default/files/assets/services_et_support/liste_des_statuts_sociaux.pdf

Finalité supplémentaire éventuelle

Description de la finalité*	
Date de contrôle des statuts sociaux* <i>Si autre, précisez</i>	
Qui doit avoir le statut ?*	
Statuts sociaux à considérer*	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> BIM<input type="checkbox"/> GRAPA<input type="checkbox"/> RIS (et équivalent)<input type="checkbox"/> ARR<input type="checkbox"/> AI<input type="checkbox"/> AAPA<input type="checkbox"/> Enfant handicap : Pilier 1 - au moins 4 points<input type="checkbox"/> Enfant handicap : Pilier 1 - au moins 6 points<input type="checkbox"/> Autre ¹ <input style="width: 200px;" type="text"/>
Extrait de règlement faisant référence aux statuts* <i>Merci de reprendre le paragraphe en tant que tel (pas de référence à une annexe)</i>	
Extrait de règlement faisant référence au caractère automatique de l'avantage* <i>Merci de reprendre le paragraphe en tant que tel (pas de référence à une annexe)</i>	
Remarques éventuelles	

Finalité supplémentaire éventuelle

Description de la finalité*	
Date de contrôle des statuts sociaux*	
<i>Si autre, précisez</i>	
Qui doit avoir le statut ?*	
Statuts sociaux à considérer*	<input type="checkbox"/> BIM <input type="checkbox"/> GRAPA <input type="checkbox"/> RIS (et équivalent) <input type="checkbox"/> ARR <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> AAPA <input type="checkbox"/> Enfant handicap : Pilier 1 - au moins 4 points <input type="checkbox"/> Enfant handicap : Pilier 1 - au moins 6 points <input type="checkbox"/> Autre ¹ <input type="text"/>
Extrait de règlement faisant référence aux statuts* <i>Merci de reprendre le paragraphe en tant que tel (pas de référence à une annexe)</i>	
Extrait de règlement faisant référence au caractère automatique de l'avantage* <i>Merci de reprendre le paragraphe en tant que tel (pas de référence à une annexe)</i>	
Remarques éventuelles	