



# Questionnaire d'activités à l'étranger

Questionnaire à compléter en vue de déterminer la législation applicable dans le cadre des règlements de coordination 883/2004 et 987.

## 1 Demandeur

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_  
Numéro national \_\_\_\_\_ (voir verso carte d'identité)  
Rue \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

## 2 Activité dans un autre état membre ou un autre pays?

Oui  Non

Si oui: quel état membre ou pays \_\_\_\_\_ Pour quelle période \_\_\_\_\_

Quelle est la nature de l'activité \_\_\_\_\_

Nom de l'employeur ou du donneur d'ordre \_\_\_\_\_

## 3 Assujettissement à la sécurité sociale d'un autre état membre ou d'un autre pays?

Oui  Non

Si oui: depuis quelle date \_\_\_\_\_ Pour quelle période \_\_\_\_\_

Sous quel statut?

salarié  non salarié  fonctionnaire  autre (à préciser) \_\_\_\_\_

Auprès de quel organisme de sécurité sociale \_\_\_\_\_

Sous quel numéro d'identification \_\_\_\_\_

Payez-vous des cotisations de sécurité sociale dans un autre état membre ou un autre pays \_\_\_\_\_

Veillez joindre des preuves complémentaires telles que vos fiches de salaire ou attestations de l'organisme de sécurité sociale compétent dans le pays dans lequel vous exercez une autre activité.

Preuves valables:

- Pour le grand-duché de Luxembourg: "Certificat d'affiliation" que vous pouvez vous procurer auprès du "Centre commun de la Sécurité sociale luxembourgeoise" - <http://www.ccss.lu/contact/>
- Pour l'Allemagne: "Sozialversicherungsausweis Deutsche Rentenversicherung" ou "Meldebescheinigung zur Sozialversicherung" ou "Abrechnung der Brutto/netto-Bezüge" ou attestation d'affiliation auprès d'une "krankenkasse" pour travailleurs indépendants
- Pour la France: une attestation émanant de la "Caisse primaire d'Assurance maladie (CPAM)" ou du "Régime social des Indépendants (RSI)" ou les coordonnées de l'organisme de sécurité sociale auprès duquel vous êtes assuré.

Date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_