



CPFEC Caisse de prévoyance
des fonctionnaires et employés communaux

CFL SOCIÉTÉ NATIONALE
DES CHEMINS DE FER LUXEMBOURGEOIS

 MINISTÈRE DE LA FONCTION PUBLIQUE
ET DE LA RÉFORME ADMINISTRATIVE
Administration du personnel de l'État


BANQUE CENTRALE DU LUXEMBOURG
EUROSystème

Demande BABY YEAR

pour la mise en compte de 24, respectivement 48 mois dans la carrière d'assurance
(Une demande est à remplir par enfant concerné)

à adresser

selon l'activité professionnelle exercée du demandeur avant la naissance de l'enfant en qualité

de salarié ou non salarié du régime général (secteur privé) à la **CNAP**
Caisse Nationale d'Assurance pension L - 2096 Luxembourg

ou de fonctionnaire ou d'employé admis à un régime spécial (secteur public) auprès
de l'Etat à l'**APE** - Administration du personnel de l'Etat
B.P. 1204 L - 1012 Luxembourg

d'une commune à la **CPFEC** - Caisse de Prévoyance des fonctionnaires et employés communaux
B.P. 328 L - 2013 Luxembourg

des **CFL** - Service des pensions 2b, rue de la Paix L - 2312 Luxembourg

de la **BCL** - Banque Centrale du Luxembourg
2, boulevard Royal L - 2983 Luxembourg

Le soussigné demande par la présente la mise en compte du baby year dans la carrière d'assurance pour s'être consacré **principalement** à l'éducation de l'enfant.

Vous trouvez la description des pièces supplémentaires demandées (P) au verso

I. Données concernant le demandeur

Matricule : _____ Sexe : masc. fém.
Nom :Prénom(s):.....
Code postal : _____ Localité : Pays : _____
Numéro : Rue
Nationalité : Tél : GSM :

Veillez joindre la pièce P1

II. Données concernant l'enfant

Matricule : _____ Sexe : masc. fém.
Nom :Prénom(s):.....

Veillez joindre la pièce P2

L'enfant est-il infirme ? non oui

Si oui, veuillez joindre la pièce P3

III. Informations supplémentaires

Le demandeur a-t-il exercé une activité professionnelle en dehors du Luxembourg non
ou auprès d'une institution internationale ? oui
Si oui, veuillez joindre la/les pièce(s) P4

Pays	du	au	Organisme assureur	Numéro d'identification (auprès de cet organisme)

Y-a-il d'autres enfants vivant dans le ménage du demandeur au moment de la naissance ou de l'adoption de l'enfant ? non
Si oui, veuillez joindre la/les pièce(s) P5 et P6 oui

Nom et prénom(s) de l'enfant	Matricule ou date de naissance

IV. Données concernant l'autre parent

Matricule : _____ Sexe : masc. fém.
 Nom :Prénom(s):.....
 Code postal : _____ Localité : Pays : _____
 Numéro : Rue

- Pièces à fournir :**
- P1 - copie de la carte d'identité / passeport du demandeur
 - P2 - acte de naissance ou d'adoption de l'enfant concerné
 - P3 - au cas où l'enfant concerné est considéré comme enfant handicapé, un certificat médical attestant le handicap
 - P4 - pièces justificatives de carrière d'assurance à l'étranger ou auprès d'un organisme international, le cas échéant
 - P5 - certificat de résidence du demandeur et des autres enfants faisant partie du ménage au moment de la naissance de l'enfant
 - P6 - certificat de scolarité pour les enfants entre 18 et 27 ans vivant dans le ménage pour autant qu'ils soient encore scolarisés

Je certifie l'exactitude des données ci-dessus.

....., le
 (lieu) (date) (signature)