

## Formulaire Chèque-service accueil (CSA) pour non-résidents

- Demande d'adhésion au chèque-service accueil**
- Demande de renouvellement de l'adhésion au chèque-service accueil**

Demandeur	Adresse						
Nom: _____	Rue : _____ No : _____						
Prénom: _____	Code postal: _____						
Numéro matricule de la sécurité sociale:	Localité: _____						
<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">Année</td> <td style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">Mois</td> <td style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">Jour</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour				Pays: _____
Année	Mois	Jour					
	No téléphone : _____						

Enfant(s) pour le(s)quel(s) le CSA est demandé	Matricule sécurité sociale						
Nom/Prénom : _____	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">Année</td> <td style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">Mois</td> <td style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">Jour</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour			
Année	Mois	Jour					
Nom/Prénom : _____	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">Année</td> <td style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">Mois</td> <td style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">Jour</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour			
Année	Mois	Jour					
Nom/Prénom : _____	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">Année</td> <td style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">Mois</td> <td style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">Jour</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour			
Année	Mois	Jour					
Nom/Prénom : _____	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">Année</td> <td style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">Mois</td> <td style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">Jour</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour			
Année	Mois	Jour					

**Pièces justificatives à joindre obligatoirement à la demande : voir au verso**

Date :    /    /   

Signature : \_\_\_\_\_

***Votre carte CSA ainsi que votre contrat d'adhésion vous parviendront séparément par retour de courrier dès que le dossier sera complet.***

### Pièces à joindre la demande d'adhésion ou de renouvellement du CSA

- **Contrat de travail** du/des parent(s) poursuivant une activité au Luxembourg
- **Certificat de résidence** ou certificat de composition de ménage de date récente à établir par la commune de votre lieu de résidence (*resp. un formulaire E401 disponible sur notre site [www.cae.lu](http://www.cae.lu)*)

### Pièces complémentaires à joindre pour bénéficier des tarifs réduits CSA

- **Certificat de revenu** établi par l'Administration des contributions directes (ACD) pour chaque membre de votre ménage attestant vos revenus au Luxembourg ou le fait que vous êtes non-imposable. Bureaux ACD compétents suivant votre lieu de résidence :

**Résident en Belgique :**  
Bureau Luxembourg X  
21, rue Eugène Ruppert  
L-2453 Luxembourg  
Tél : 408001  
[pphluxx@co.etat.lu](mailto:pphluxx@co.etat.lu)

**Résident en Allemagne :**  
Bureau Luxembourg Z  
21, rue Eugène Ruppert  
L-2453 Luxembourg  
Tél : 408001  
[pphluxz@co.etat.lu](mailto:pphluxz@co.etat.lu)

**Résident en France :**  
Bureau Luxembourg Y  
21, rue Eugène Ruppert  
L-2453 Luxembourg  
Tél : 408001  
[pphluxy@co.etat.lu](mailto:pphluxy@co.etat.lu)

- **Si vous êtes imposable** : à défaut de certificat de revenu établi par l'ACD, le bulletin d'impôt le plus récent du ménage en cas d'imposition collective resp. de tous les membres du ménage en cas d'imposition individuelle.
- **Si vous n'êtes pas imposable** par voie d'assiette : un certificat annuel de votre revenu ou le certificat de revenu établi par le Centre commun de la sécurité sociale pour chaque membre du ménage ou à défaut, vos trois derniers bulletins de revenu ainsi que ceux de votre conjoint(e)/partenaire.
- **Pour les résidents en France** : l'avis de situation déclarative d'impôt

### Pièces complémentaires en cas de séparation ou de divorce :

- **Un extrait du jugement de divorce** précisant les modalités de garde des enfants et le versement d'une éventuelle pension alimentaire;
- **Une preuve de versement de la pension alimentaire** en faveur de l'enfant pour lequel le CSA est demandé. Si aucune pension alimentaire n'est perçue, le requérant doit signer la déclaration sur l'honneur y afférente (*voir sur notre site [www.cae.lu](http://www.cae.lu)*).

### Pièces complémentaires si vous ou votre partenaire/conjoint(e)/concubin(e) êtes employé(e) auprès d'une institution européenne :

- **Acte de naissance** de l'enfant pour lequel le CSA est demandé
- **Acte de naissance du parent demandeur**
- **Bulletin d'impôt** de votre ménage établi par l'autorité de votre lieu de résidence pour chaque membre de votre ménage
- **Vos trois derniers bulletins de revenu** ainsi que ceux de votre conjoint(e)/partenaire
- **Certificat de paiement des allocations familiales** avec indication des enfants bénéficiaires