



Administration communale d'Auderghem  
Service Coordinations Sociales  
Chaussée de Wavre, 1326  
1160 Auderghem

**PREMIERE DEMANDE**

Mesdames,  
Messieurs,

**Concerne** : intervention dans les frais d'abonnement à la télédistribution en faveur des personnes handicapées et domiciliées à Auderghem au 1<sup>er</sup> janvier de l'année pour laquelle l'allocation est sollicitée

Je soussigné(e).....  
née le ..... habitant depuis le ..... à Auderghem,  
.....  
.....

sollicite le bénéfice de l'allocation-ristourne dans les frais d'abonnement à la télédistribution pour **l'année 2017**.

J'annexe à la présente demande :

1. Une attestation prouvant un handicap de 66 % **OU**  
une attestation prouvant 50 % d'invalidité pour un invalide de guerre **OU**  
un certificat médical stipulant textuellement que, par suite d'une infirmité grave de nature permanente, l'intéressé est dans l'impossibilité totale et définitive de quitter sa résidence sans l'assistance d'un tiers
2. la preuve du paiement de la redevance à la télédistribution pour 2017
3. la preuve que le revenu brut ou le revenu brut cumulé des personnes qui composent le ménage ne dépasse pas les montant B.I.M. (au 1.01.16 : 18.002,48 € + 3.332,74 € par personne à charge) - (année d'imposition 2016 – revenus 2015)  
**OU**  
une attestation, ou une vignette de la mutuelle attestant que vous êtes BIM

Mon n° de compte bancaire **IBAN** est : BE \_ \_ \_ \_ \_

Signature,