



DEMANDE D'INTERVENTION

1. DEMANDEUR

Numéro national M F

Nom

Prénoms

Date de naissance / / (par exemple : 25/10/1954)

Lieu de naissance

Rue N° Bte

Code postal Commune

Lingue (F-N-D) Numéro de téléphone Fax

Adresse e-mail

Nombre de personnes pour lesquelles le recouvrement est demandé

Nombre de personnes pour lesquelles le paiement d'avances sur pension alimentaire est demandé

Nombre d'enfants à charge Revenus mensuels nets , Eur

2. DEBITEUR D'ALIMENTS (= celui qui doit payer la pension alimentaire)

Numéro national (si connu) M F

Nom

Prénoms

Date de naissance / / (par exemple : 25/10/1954)

Lieu de naissance

Dernière adresse connue

Rue N° Bte

Code postal Commune

Pays

Lingue (F-N-D) Profession

6. MESURES D'EXECUTION

5

Le demandeur a-t-il déjà essayé de récupérer par lui-même les montants non payés ? Oui Non

*Si oui, le demandeur joint à sa demande une copie de tous les documents qui en attestent.
Dans certains cas, le SECAL demandera que ces documents lui soient fournis en original.*

7. IDENTITE DES ENFANTS A CHARGE AUTRES QUE CEUX REPRIS CI-DESSUS (voir case 3)

Nom	Prénom	Date de naissance

8. INVENTAIRE DES DOCUMENTS A ANNEXER

1/ Annexes obligatoires

- Titre(s) exécutoire(s) (= copie de la décision judiciaire ou de l'acte notarié fixant ou modifiant le montant de la pension alimentaire. Ces pièces seront toutefois transmises en original au SECAL, dès que celui-ci en fera la demande)
- Tableau des arriérés (voir case 4)
- Copie du dernier avertissement-extrait de rôle
- Copie des 3 dernières fiches de rémunération ou preuve des moyens d'existence (voir case 1)

2/ Annexes facultatives

- Autorisation écrite de payer sur le compte de l'avocat du demandeur (voir case 5)
- Mesures d'exécution (voir case 6)
- Autres (par exemple : documents du CPAS, copies d'extraits bancaires ...)

