

## ■ ■ **DEMANDE EN VUE DE L'OBTENTION D'UNE AIDE FINANCIÈRE COMMUNALE SUITE AUX INONDATIONS DES 14 ET 15 JUILLET 2021**

L'initiative de l'aide financière constitue une action de solidarité suite à une catastrophe naturelle. Il s'agit d'une aide pour couvrir les coûts de réparation absolument nécessaires et l'acquisition de biens de première nécessité en relation avec la résidence principale.

### **Ne sont pas pris en considération pour l'évaluation du dommage, les :**

- dommages assurés
- résidences secondaires et/ou mises en location
- roulottes, mobil-homes
- équipements de cuisine ou de bains installés accessoirement
- objets de luxe
- abris de jardin, serres, plantations, arbres fruitiers
- saunas, piscines, solariums
- équipements de sports et de loisirs
- livres
- mobilier de cave
- objets d'art

### **A) DEMANDEUR**

Nom et prénom

Adresse

Matricule du demandeur

Tél. / GSM

E-mail

Compte bancaire (IBAN)

Titulaire du compte

### **B) DEGATS**

Lieu du sinistre (adresse)

**Type de résidence**      maison unifamiliale  
maison à appartements

**Le demandeur est**      propriétaire  
copropriétaire  
locataire



**■ ■ Pièces à joindre **obligatoirement** à la demande :**

- lettre de réponse des compagnies d'assurances et du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région (MIFA) et, le cas échéant, de l'Office social commun Echternach-Rosport-Mompach ;
- copies des factures acquittées ;
- relevé (en annexe) des coûts ainsi que des montants pris en charge par les assurances, respectivement le MIFA et éventuellement l'Office Social, dûment complété et signé
- pour les copropriétés, répartition des frais au niveau de la copropriété et informations sur les millièmes/tantièmes. Les demandes doivent être introduites par chaque propriétaire y ayant sa résidence principale. Aucune demande collective ne sera admissible.
- si possible, des photos des dégâts non pris en charge par les assurances respectivement le MIFA et l'Office Social.

Je soussigné(e) affirme être propriétaire des biens mobiliers et, le cas échéant, immobiliers déclarés endommagés et/ou détruits. Je certifie sur l'honneur que les déclarations indiquées dans le cadre de la présente demande sont sincères et complètes.

En outre, j'autorise la Commune à vérifier les données indiquées et à demander à qui de droit, notamment à ma compagnie d'assurances, au MIFA et à l'Office social commun Echternach-Rosport-Mompach des informations supplémentaires au sujet des sinistres déclarés.

J'accepte que les informations saisies dans le présent formulaire soient traitées conformément au règlement européen pour la protection des données.

Lieu \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_\_.

signature

**Pour tout renseignement supplémentaire, veuillez-vous adresser à votre Administration communale respective :**

- Ville d'Echternach  
T 72 92 22 99
- Administration communale de Rosport-Mompach  
T 73 00 66 -209 / -211

**Le présent formulaire avec toutes les pièces à l'appui doit être renvoyé par courrier ou par courriel **pour le 30 avril 2022 au plus tard** à votre commune de résidence respective :**

- Ville d'Echternach  
2, Place du marché  
L-6460 Echternach  
inondations@echternach.lu;
- Administration communale de Rosport-Mompach  
9, Rue Henri Tudor  
L-6582 Rosport  
inondations@rosportmompach.lu.



**AUFSTELLUNG DER KOSTEN UND DER VON DEN VERSICHERUNGSGESELLSCHAFTEN /  
DEM FAMILIENMINISTERIUM / DEM SOZIALAMT GEZAHLTEN BETRÄGE**

	Nom de l'entreprise ou du fournisseur / descriptif des travaux ou des acquisitions (p.ex. appareils électroménagers) réalisées	Montant de la facture	Montant remboursé par les assurances	Montant remboursé par le MIFA	Montant remboursé par l'Office Social	Solde restant
	Name der Firma oder des Lieferanten / Beschreibung der geleisteten Arbeiten oder Anschaffungen (z.B. Haushaltsgeräte)	Betrag der Rechnung	Zurückertatteter Betrag durch die Versicherungsgesellschaften	Zurückertatteter Betrag durch das Familienministerium	Zurückertatteter Betrag durch das Sozialamt	Restbetrag
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Lieu / Ort

, le / den

202 .

signature / Unterschrift

