

DEMANDE D'ALLOCATIONS FAMILIALES : A compléter en priorité par la personne qui exerce son activité lucrative dans le canton de domicile de la famille et/ou qui réalise le salaire le plus élevé

A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

A. MEMBRE AFFILIE		
N° d'affilié	Nom / Raison sociale	Début d'activité de l'employé
.....		
Canton de travail		
Lieu, date	Signature employeur	
L'employeur ne devrait pas verser d'allocations familiales sans avoir une autorisation valable de notre Caisse.		

A REMPLIR PAR L'EMPLOYE-E

B. REQUERANT/E		
Nom :	Prénom :	Nationalité / Permis :
.....		
Date de naissance :	Sexe	N° d'assuré (N° AVS) figure sur la carte de la Caisse maladie
.....	masculin féminin	756
Etat civil :	célibataire marié/e ou partenariat séparé/e divorcé/e veuf/ve	
Depuis quand (date exacte) :		
Adresse de domicile : Rue / N°	NPA / Localité / Canton	Depuis quand
.....		
Tél.	E-Mail	
Salaire annuel soumis AVS : Activité 100% si partiel, combien %		
Le salaire du requérant/e est supérieur au revenu de l'autre parent : oui non		
Autres employeurs / Nom + Adresse		Salaire brut annuel Depuis quand
.....		
.....		
Lieu, date		Signature requérant/e.....

DERNIERES ALLOCATIONS FAMILIALES PERÇUES

Les allocations étaient versées en faveur des enfants mentionnés au point C jusqu'au :

En faveur du requérant/e conjoint/e autre

De quelle Caisse d'allocations familiales, employeur ou Caisse de chômage avez-vous touché les allocations familiales ?

Observations :

Les signataires s'engagent à nous aviser immédiatement de toute modification de la situation familiale ou lucrative (déménagement, mariage, séparation de fait ou officielle, nouvelle naissance, changement d'activité lucrative, maladie, accident, etc...),
Faute d'avis donné à temps, le bénéficiaire se verra réclamer personnellement le montant intégral des allocations familiales indûment touché.

C. ENFANT/S, POUR LEQUEL/LESQUELS LE/LA REQUERANT/E FAIT LA DEMANDE				* Lien de parenté						**Autorité parentale			
Nom et prénom	N° AVS 756. xxxx.xxxx.xx	Date de naissance	Adresse de l'enfant	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J

*Lien de parenté A= Enfant légitime, B = Enfant du mariage précédent, C = Enfant du conjoint / partenaire enregistré/e, D= Enfant hors mariage, E =Enfant recueilli/adopté, F = Autres (à préciser dans observation le lien de parenté)

**Autorité parentale :G = conjointe, H = Père, I = Mère, J = Autres (à préciser dans observation)

A REMPLIR PAR L'AUTRE PARENT

D. AUTRE PARENT	
Nom :	Prénom : Nationalité / Permis :
.....	
Date de naissance :	Sexe masculin féminin N° d'assuré (N° AVS) figure sur la carte de la Caisse maladie 756
Etat civil : célibataire marié/e ou partenariat séparé/e divorcé/e veuf/ve	
Depuis quand (date exacte) :	
Domicilié à la même adresse que le requérant/la requérante oui non	
Si non, indiquer l'adresse : Tél. E-Mail :	
Etes-vous : salarié/e indépendant/e au chômage rentier/ère malade/accidentée sans activité lucrative	
Si salarié/e, indiquer le nom et l'adresse complète de l'employeur/des employeurs ci-dessous :	
Bénéficiez-vous d'allocations familiales pour le/s enfant/s : oui non	
Si oui, de quelle Caisse d'allocations familiales :	
Lieu, date Signature autre parent.....	

Les documents ci-après doivent être impérativement joints à la demande :	
Personnes mariées	• Certificat de famille ou acte de mariage et actes de naissances • Permis de séjour pour toute la famille (pour les étrangers)
Personnes célibataires	• Certificat de famille ou acte de naissances • Reconnaissance en paternité (si le père n'est pas mentionné sur l'acte de naissance) • Convention concernant l'autorité parentale conjointe • Permis de séjour pour toute la famille (pour les étrangers)
Personnes séparées ou divorcées	• Certificat de famille ou acte de mariage et actes de naissances • Jugement de divorce ou convention de séparation, faisant mention de la garde et de l'autorité parentale des enfants • Permis de séjour pour toute la famille (pour les étrangers)
Enfants en formation	• Attestation d'étude ou contrat d'apprentissage • Limite de gain admise (voir directives)