

Demande d'allocations familiales

Important: il appartient à l'employeur de vérifier les parties I et II, de transmettre le formulaire à son collaborateur, de le réceptionner puis de nous l'envoyer daté et signé avec les justificatifs demandés en page 4, sans quoi la demande ne pourra être traitée par nos services.

I. DONNÉES DU DEMANDEUR - NUMÉRO D'ASSURÉ (N°AVS) : 756.			
Nom :		Prénoms :	
Date de naissance :		Sexe : F M	
État civil : célibataire marié/e séparé/e divorcé/e			Depuis le :
lié/e en partenariat enregistré veuf/ve			
Nationalité :	En Suisse depuis le :	Permis :	Valable dès le :
Adresse (Rue/N°)			
NPA :	Lieu :	Canton :	
Téléphone :		Email :	

II. EMPLOYEUR ACTUEL	
Raison sociale :	
Rue/N°/NPA/Lieu :	
Date d'engagement :	Date de fin de contrat :
Le salaire est-il supérieur à 592.- / mois : non oui	

L'employeur certifie être l'employeur principal du demandeur et s'engage à nous informer de toute modification concernant son salarié dans les plus brefs délais.

Lieu et date : _____ Signature et timbre de l'employeur : _____

III. PRÉCÉDENT EMPLOYEUR DU DEMANDEUR	
Raison sociale de l'employeur :	Date de fin de contrat :
Rue/N°/NPA/Lieu :	

IV. DONNÉES DU CONJOINT/PARTENAIRE (À REMPLIR UNIQUEMENT SI LE DEMANDEUR VIT EN COUPLE)

Nom :		Prénoms :			
Date de naissance :		Sexe : F M		N°AVS : 756.	
Nationalité :		En Suisse depuis le :		Permis :	
Valable dès le :					
État civil :		célibataire		marié/e	
		séparé/e		divorcé/e	
		lié/e en partenariat enregistré		veuf/ve	
Depuis le :					
Adresse (Rue/N°/NPA/Lieu) :					
Téléphone :				Email :	
salarié		indépendant		au chômage	
rentier		malade/accident		sans activité	
Raison sociale de l'employeur ou de l'indépendant/e :				Depuis le :	
Jusqu'au (si applicable) :					
Raison sociale de l'employeur ou de l'indépendant/e :					
Son salaire est-il inférieur à celui du demandeur :		non oui			
Lieu de travail (Rue/N°/NPA/Lieu)					

V. DONNÉES DES ENFANTS

Enfants de moins de 16 ans - Enfants de moins de 25 ans en apprentissage ou aux études - Enfants de moins de 20 ans sans activité lucrative pour cause de maladie ou d'infirmité

<ul style="list-style-type: none"> Noms et prénoms de l'enfant N° AVS : (Vous le trouverez sur la carte d'assurance de vos enfants) 	Date de naissance	Parenté avec le demandeur					Adresse où vit principalement l'enfant (Si différente de celle du demandeur) :
		Du mariage actuel	Du mariage précédent	Hors mariage	Du conjoint	Adopté ou recueilli	
1. _____ N°AVS : 756.							_____ _____ _____
2. _____ N°AVS : 756.							_____ _____ _____
3. _____ N°AVS : 756.							_____ _____ _____
4. _____ N°AVS : 756.							_____ _____ _____
5. _____ N°AVS : 756.							_____ _____ _____

Documents à joindre

MARCHE À SUIVRE ET RÈGLES

Veillez joindre impérativement tous les documents nécessaires au traitement de votre demande.

Les demandes doivent être déposées selon l'ordre fixé dans la loi fédérale sur les allocations familiales, prioritairement par :

1. La personne qui exerce une activité lucrative
2. La personne qui détient l'autorité parentale
3. La personne qui vit principalement avec l'enfant
4. La personne qui travaille dans le canton de domicile de l'enfant
5. La personne qui perçoit le revenu le plus élevé provenant d'une activité lucrative dépendante
6. La personne qui perçoit le revenu le plus élevé provenant d'une activité lucrative indépendante

Les signataires de la demande s'engagent à nous aviser immédiatement de tout changement de la situation familiale ou lucrative susceptible de modifier le droit aux allocations familiales (déménagement, mariage, séparation de fait ou officielle, divorce, nouvelle naissance, changement d'employeur ou de taux d'occupation, maladie ou accident).

Toute omission d'information générant un changement du droit aux prestations qui engendra des allocations versées à tort fera l'objet d'une demande de restitution.

Les employeurs, en timbrant et en signant le formulaire, valident officiellement les déclarations de leur salarié et s'engagent à nous aviser de toute modification le concernant, notamment la fin de leur rapport de travail.

DOCUMENTS NÉCESSAIRES À L'INSTRUCTION DE LA DEMANDE

1. Bénéficiaire domicilié en Suisse :

Copie du livret de famille, du certificat familial et de la décision de la Justice de Paix concernant l'autorité parentale conjointe
Copie des certificats d'études pour les enfants à partir de 15 ans en formation postobligatoire et copie du certificat de fin de scolarité obligatoire pour les enfants de 15 ans

Le cas échéant :

Copie du jugement de séparation ou de divorce - pages mentionnant la garde, l'exercice de l'autorité parentale et la résidence des enfants
Copie des actes de reconnaissances, jugements d'adoption ou de placement en vue d'adoption

2. Bénéficiaire domicilié à l'étranger :

Copie du livret de famille ou des actes de naissance des enfants et de l'acte de mariage
Copie du permis de séjour des enfants et de l'autre parent
Formulaire E411 ou attestation de la caisse d'allocations familiales étrangère
Copie des certificats d'études pour les enfants à partir de 15 ans en formation postobligatoire et copie du certificat de fin de scolarité obligatoire pour les enfants de 15 ans

Le cas échéant :

Copie du jugement de séparation ou de divorce (y compris la convention)
Copie des actes de reconnaissances, jugements d'adoption ou de placement en vue d'adoption