

## Demande d'allocations familiales pour salarié (versées par la caisse)

\_\_\_\_\_  
Numéro d'affilié

\_\_\_\_\_  
Employeur

\_\_\_\_\_  
Raison sociale

### A remplir par le(la) requérant(e)

**Si les enfants sont issus de plusieurs unions, veuillez remplir un questionnaire par union.**

\_\_\_\_\_  
Nom / Prénom

Madame  Monsieur

Adresse privée

\_\_\_\_\_  
Rue / N°

\_\_\_\_\_  
NPA / Localité

\_\_\_\_\_  
Téléphone

\_\_\_\_\_  
Numéro NSS > remplace le numéro AVS

\_\_\_\_\_  
Date de naissance

\_\_\_\_\_  
Nationalité  
> joindre une copie du permis de séjour pour les étrangers hors UE

Etat civil

Célibataire  Marié(e)  Partenariat enregistré  
 Séparé(e)  Divorcé(e)  Veuf / veuve

\_\_\_\_\_  
Depuis le

Parents divorcés ou non mariés : qui détient l'autorité parentale ?

La mère  Le père  Partagée

Votre salaire est-il plus élevé que celui obtenu par l'autre parent ?  oui  non  
> dans certaines situations, le salaire le plus élevé désignera le bénéficiaire des allocations

Activité auprès d'un second employeur ?  oui  non

Si oui, nom de l'employeur

\_\_\_\_\_  
Raison sociale

\_\_\_\_\_  
Rue / N°

\_\_\_\_\_  
NPA / Localité

\_\_\_\_\_  
Taux d'activité

\_\_\_\_\_  
Canton / pays de travail

\_\_\_\_\_  
Depuis le

Le salaire est-il plus élevé que celui obtenu auprès de votre premier employeur ?  oui  non

**Renseignements concernant l'autre parent**

conjoint(e)   
  ex-conjoint(e)   
  concubin(e)   
  partenaire enregistré   
  \_\_\_\_\_  
 Autre

\_\_\_\_\_  
 Nom / Prénom   
  Madame   
  Monsieur

Adresse privée

\_\_\_\_\_  
 Rue / N°   
 \_\_\_\_\_  
 NPA / Localité

\_\_\_\_\_  
 Numéro NSS > si connu   
 \_\_\_\_\_  
 Date de naissance   
 \_\_\_\_\_  
 Nationalité  
 > joindre une copie du permis de séjour pour les étrangers hors UE

Etat civil

Célibataire   
  Marié(e)   
  Partenariat enregistré  
 Séparé(e)   
  Divorcé(e)   
  Veuf / veuve   
 \_\_\_\_\_  
 Depuis le

Situation professionnelle

salarié(e)   
  sans activité lucrative   
  au chômage  
 indépendant(e)   
  agriculteur(trice) indépendant(e)

\_\_\_\_\_  
 Taux d'activité   
 \_\_\_\_\_  
 Canton / pays de travail   
 \_\_\_\_\_  
 Depuis le

Salarié-e ou situation assimilée (indemnités journalières maladie / accident, congé payé, préretraite progressive, stage rémunéré) :

Employeur

\_\_\_\_\_  
 Raison sociale   
 \_\_\_\_\_  
 Rue / N°   
 \_\_\_\_\_  
 NPA / Localité  
 \_\_\_\_\_  
 Depuis le   
 \_\_\_\_\_  
 Taux d'activité   
 \_\_\_\_\_  
 Canton / pays de travail

Activité auprès d'un second employeur ?   
 oui   
 non

Si oui, nom de l'employeur

\_\_\_\_\_  
 Raison sociale   
 \_\_\_\_\_  
 Rue / N°   
 \_\_\_\_\_  
 NPA / Localité  
 \_\_\_\_\_  
 Taux d'activité   
 \_\_\_\_\_  
 Canton / pays de travail   
 \_\_\_\_\_  
 Depuis le

**Enfants pour lesquels l'allocation est demandée**

Nom et prénom	Date de naissance	Adresse de chaque enfant > si différente de celle du requérant	Revenu propre de l'enfant > salaire, rente, ind. journalières, revenu de la fortune	l'enfant est-il ?				
				du mariage	du mariage précédent	hors mariage	du conjoint	recueilli ou adopté
<b>Numéro NSS de l'enfant</b> > voir la carte suisse d'assurance maladie	<b>Sexe</b>							
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		Fr.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		Fr.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		Fr.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		Fr.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Si vous revendiquez l'allocation de naissance**

Au jour de l'accouchement, la mère était-elle domiciliée en Suisse depuis 9 mois ?

oui  non

**L'allocation est demandée à partir de :**

Motifs

Coordonnées de paiement (en Suisse)

Nom de l'établissement

Numéro du compte IBAN

Titulaire

Nom / Prénom

Rue / N°

NPA / Localité

Le soussigné – la soussignée certifie avoir répondu exactement et complètement à toutes les questions ci-dessus. Il(elle) reconnaît à la caisse le droit de demander le remboursement d'allocations indûment touchées.

Lieu et date

Signature

## A remplir par l'employeur

L'employeur certifie que l'employé est à son service \_\_\_\_\_ Depuis le \_\_\_\_\_ jusqu'au > cas échéant \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Canton / pays de travail \_\_\_\_\_ Taux d'activité \_\_\_\_\_ Salaire mensuel \_\_\_\_\_

L'employé est-il soumis à l'impôt à la source ?  oui  non

Type de permis > si étranger

A (saisonnier)  B (séjour)  C (établissement)  F (provisoire)  
 G (frontalier)  N (asile)  L (courte durée)

\_\_\_\_\_ Lieu et date \_\_\_\_\_ Timbre et signature \_\_\_\_\_

**Aucune demande ne sera prise en considération sans les pièces justificatives demandées. Dans certains cas, la caisse peut être amenée à demander des renseignements et/ou des documents complémentaires.**

## Documents et justificatifs à présenter (sous forme de copies)

A chaque demande d'allocations familiales, il faut joindre :

### Dans tous les cas :

- le livret de famille ou le certificat de famille complet ; à défaut l'acte de mariage et les actes de naissance des enfants
- pour les étrangers (sauf permis C): les livrets pour étrangers ou une attestation récente du contrôle des habitants du lieu de domicile **pour toute la famille**
- pour les enfants domiciliés à l'étranger, une attestation de non paiement de la caisse d'allocations du pays de domicile

### En cas de chômage :

- une copie du dernier décompte de chômage

### En cas de séparation ou de divorce :

- un extrait des mesures judiciaires indiquant la date, l'attribution de l'autorité parentale et de la garde des enfants

### Pour les enfants de parents non mariés :

- l'acte de reconnaissance éventuel
- la convention sur l'autorité parentale éventuelle

### Pour les enfants de 16 à 20 ans, incapables de travailler en raison d'une maladie, d'un accident ou d'une infirmité :

- un certificat attestant l'incapacité de travail de l'enfant ou une décision de l'AI

### Pour les enfants jusqu'à 25 ans, aux études ou en apprentissage :

- une attestation de l'établissement d'études mentionnant la période
- un contrat d'apprentissage
- une attestation de stage mentionnant le salaire mensuel et la période