

Demande d'allocations familiales pour salariés

Remarques:

- Seules les demandes remplies de manière complète et accompagnées de tous documents et annexes requis seront traitées.
- Le versement par l'employeur d'allocations avant réception de la décision correspondante se fait aux risques de ce dernier.

A la **demande d'un salarié** l'employeur doit à cause des dispositions sur la protection des données confirmer seulement les indications contenues dans les lignes pourvues d'une marge imprimée en gras. Peut être choisi par conséquent le mode suivant: 1. Remplir les paragraphes marqués en gras > 2. Confirmation de l'employeur > 3. Remplir la partie restante du formulaire par le demandeur > 4. Dépôt de la demande auprès de la caisse d'allocations familiales directement par le demandeur

1 Employeur

Nom / Entreprise		Numéro de décompte	
Rue / No	NPA / Localité	joignable au (téléphone, e-mail)	
Le demandeur est employé du / au	Canton de travail	Revenu annuel soumis à l'AVS présumé	

Demande: Allocations familiales Différence intercantonale Différence internationale

2 Demandeur

Nom		Prénom		Numéro d'assuré (no AVS)	
Date de naissance	Sexe <input type="checkbox"/> féminin <input type="checkbox"/> masculin	Nationalité	Allocation demandée à partir de? (date)		
Rue / No	NPA / Localité		Téléphone Mail		
État civil <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> marié <input type="checkbox"/> séparé volontairement <input type="checkbox"/> légalement séparé <input type="checkbox"/> divorcé <input type="checkbox"/> veuf <input type="checkbox"/> partenariat enregistré <input type="checkbox"/> partenariat dissous				depuis le (date)	

Autres employeurs

Entreprise / employé du - au / Lieu de travail (canton) / Revenu annuel soumis à l'AVS
Entreprise / employé du - au / Lieu de travail (canton) / Revenu annuel soumis à l'AVS

3 Autre parent

Nom		Prénom		Numéro d'assuré (no AVS)	
Date de naissance	Sexe <input type="checkbox"/> féminin <input type="checkbox"/> masculin	Nationalité	État civil	depuis le (date)	
Rue / No	NPA / Localité		Téléphone Mail		

L'autre parent perçoit-il une prestation APG ou des allocations familiales (CH/UE/AELE)? oui non

Si oui: Quelle prestation et par quel office compétent? Veuillez joindre l'attestation de l'office compétent.

Condition juridique de l'autre des deux parents concernant l'AVS?

Employé Indépendant sans activité lucrative au chômage

Début de l'indication confirmée ci-dessus:

Si employé(e): Nom, adresse et numéro de téléphone de l'employeur	Canton de travail	Qui obtiendra le revenu le plus élevé soumis à l'AVS? <input type="checkbox"/> requérant(e) <input type="checkbox"/> autre parent	Est-ce que le salaire de l'autre parent dépasse CHF 7560 par an? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
---	-------------------	---	--

4 Conjoint actuel, si celui-ci n'est pas identique à l'autre des deux parents^A

Nom		Prénom		Numéro d'assuré (no AVS)	
Date de naissance	Sexe <input type="checkbox"/> féminin <input type="checkbox"/> masculin	Nationalité	État civil	depuis le (date)	
Rue / No		NPA / Localité		Téléphone Mail	
Condition juridique du conjoint actuel concernant l'AVS? (état et adresse de l'employeur resp. de la caisse AVS)					

^A Si les enfants ne vivent pas avec le demandeur, il faut communiquer les données du conjoint actuel de l'autre des deux parents.

5 Tous les enfants jusqu'à 25 ans, pour lesquels des allocations sont sollicitées

Si vous devez annoncer plus de quatre enfants, veuillez compléter le chiffre 5 sur un autre demande.

a) Informations générales

Enfant	Nom	Prénom	Date de naissance ^A	m/f ^B	Vit au sein de votre ménage? ^C		Rapport de l'enfant au demandeur? ^D						Incapacité de gain? ^E	
					oui	non	N	A	C	R	F	P		
1					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

^A Si l'enfant a atteint 16 ans, veuillez compléter les indications dans le tableau c) ci-dessous.

^B m = masculin, f = féminin

^C non = L'enfant ne vit pas au sein du ménage du demandeur; veuillez compléter l'adresse dans le tableau d) ci-dessous.

^D N = enfant naturel, A = e. adopté, C = e. du conjoint de l'ayant droit, R = e. recueilli, E = frère/soeur, P = petit-fils/petite-fille.

^E Cocher, si l'enfant est âgé de plus de 16 ans et inapte à exercer un emploi (joindre un certificat médical).

b) Autorité parentale

Qui a l'autorité parentale?

Autorité parentale conjointe Mère Père

Remarque pour les cas particuliers:

c) Informations complémentaires pour les enfants de plus de 16 ans en formation

	Type de formation	Emploi formation	Début	Fin	Revenu ^A
1					
2					
3					
4					

^A Moyenne mensuelle du revenu de l'activité professionnelle.

d) Informations complémentaires pour les enfants ne vivant pas au sein du ménage

Adresse du domicile de l'enfant (rue, NPA/localité, pays)	
1	
2	
3	
4	

6 Questions complémentaires pour requérante en congé maternité

A la fin du congé maternité

il ne sera pas repris d'activité professionnelle: Date de sortie: _____

l'activité professionnelle sera reprise à la date du: _____ Revenu (fr.) _____ x12 x13

Est-ce que la reprise de l'activité sera précédée d'un congé non payé? Si oui: du _____ au _____

Remarque: Si, à la fin du versement des allocations de maternité, le revenu le plus élevé est perçu par l'autre parent, cela doit être annoncé à la caisse d'allocations familiales.

7 Remarques**8 Documents qui doivent être joints à la demande**

Si le document n'a pas déjà été précédemment adressé à la *medisuisse* et qu'aucun changement n'ait eu lieu depuis.

Personnes de nationalité suisse	Copie du livret de famille (parents et naissances) <u>ou</u> copies de l'acte de mariage et de l'acte de naissance de l'enfant/des enfants
Personnes de nationalité étrangère:	Parents: livret pour étrangers et acte de mariage (traduit) Enfants: livret pour étrangers et acte de naissance (traduit)
Personnes célibataires:	Ressortissants des Etat membres de l'UE/AELE: Confirmation actuelle du service compétent pour les prestations familiales dans l'Etat de résidence de l'enfant Acte de naissance des enfants, reconnaissance en paternité, contrat d'entretien, convention de l'autorité parentale conjointe
Personnes divorcées ou séparées:	Extrait du jugement de divorce ou de séparation concernant l'autorité parentale resp. le droit de garde
Pour les enfants de plus de 16 ans:	Attestation de formation actuelle; certificat médical en cas d'incapacité de gain

9 Attestation et signature

Les personnes soussignées attestent

- avoir rempli la demande conformément à la vérité,
- avoir pris connaissance que par enfant, une seule allocation complète peut être perçue,
- savoir s'exposer à des sanctions pénales en faisant de fausses déclarations ou en dissimulant des faits essentiels,
- avoir noté que toute prestation perçue à tort doit être restituée,
- avoir pris bonne note de son obligation de communiquer sans tarder à l'employeur, resp. à la caisse de compensation, tout changement intervenu dans sa situation familiale et pouvant avoir une incidence sur le droit à l'allocation.

Date et signature du demandeur

Date, timbre et signature de l'employeur

--	--

Pour un même enfant, il n'est permis de recevoir qu'une seule allocation. Sous www.medisuisse.ch (> Prestations > Allocations familiales > Premier droit) il est possible de déterminer à qui s'applique le droit aux allocations familiales. Il n'y a pas de libre choix. Les allocations perçues à tort ou perçues auprès d'une caisse qui n'est pas la caisse compétente doivent être restituées.