



**Questionnaire pour la détermination des allocations familiales
aux travailleurs agricoles**

Meldeschein zur Festsetzung der Familienzulagen an landwirtschaftliche Arbeitnehmer

**Ce questionnaire doit être rempli complètement et consciencieusement
Dieser Fragebogen muss vollständig und gewissenhaft ausgefüllt werden**

1. Nom et prénom: _____ No AVS: _____
Name und Vorname: _____ AHV-Nr.: _____
2. Date de naissance: _____ 3. Lieu d'origine: _____
Geburtsdatum: _____ Heimatort: _____
4. Etat civil: _____ Depuis: _____
Zivilstand: _____ Seit: _____
5. Rue, no postal, et lieu de domicile: _____
Strasse, PLZ, Wohnort: _____
6. Nom et prénom du conjoint: _____ 7. Date de naissance du conjoint: _____
Name und Vorname des Ehegatten: _____ Geburtsdatum des Ehegatten.: _____
8. Exerce-t-il une activité lucrative ? Oui Non
Uebt er eine Erwerbstätigkeit aus ? Ja Nein
Si oui indépendante Salariée
Wenn ja selbständig Lohnbezüger
- Nom et adresse de l'employeur: _____
Name und Adresse des Arbeitgebers: _____
- Taux d'activité: _____ Reçoit-il déjà une allocation familiale pour les enfants ? Oui Non
Beschäftigungsgrad: _____ % Erhält er schon Familienzulagen für die Kinder? Ja Nein

9. Enfants de moins de 16 ans (enfants de parents mariés ou non mariés, enfants adoptifs ou enfants du conjoint).
Kinder unter 16 Jahren (eheliche, aussereheliche, Adoptiv- und Stiefkinder).

Nom et prénom Name und Vorname	Date de naissance Geburtsdatum			Nom et prénom Name und Vorname	Date de naissance Geburtsdatum		
	Jour Tag	Mois Monat	Année Jahr		Jour Tag	Mois Monat	Année Jahr

10. a) Enfants et frères et sœurs de 16 à 20 ans incapables de travailler qui ne bénéficient pas d'une rente AI entière;
b) Enfants et frères et sœurs de 16 à 25 ans aux études ou en apprentissage (joindre pièces justificatives).
a) Arbeitsunfähige Kinder und Geschwister von 16 bis 20 Jahren, die nicht im Genuss einer IV-Rente stehen
b) Kinder und Geschwister von 16 bis 25 Jahren, die eine Lehre absolvieren oder Studien nachgehen.

Nom et prénom Name und Vorname	Date de naissance Geburtsdatum			Autres indications (patron, école, genre de maladie, etc.) Nähere Angaben (Lehrmeister, Schule, Art der Krankheit, usw.)	Durée de l'apprentissage ou de la fréquentation de l'école Dauer der Lehre bzw. des Schulbesuches	
	Jour Tag	Mois Monat	Année Jahr		du: vom:	au: bis:

11. Vivez-vous dans le ménage de votre employeur ? Oui Non
Leben Sie im Haushalt Ihres Arbeitgebers ? Ja Nein

a) Si oui – Wenn ja	b) Si non – Wenn nein
Votre conjoint et vos enfants vivent-ils aussi dans le ménage de votre employeur? Leben auch Ihre Ehefrau und Ihre Kinder im Haushalt Ihres Arbeitgebers ? Oui ou non / ja oder nein Votre conjoint et vos enfants ont-ils leur propre ménage ? Führen Ihre Ehefrau und Ihre Kinder einen eigenen Haushalt ? Oui ou non / ja oder nein Où ? / Wo ? Pourvoyez-vous aux frais de ménage ? Kommen Sie für diesen Haushalt auf ? Oui ou non / ja oder nein	Etes-vous nourri dans votre propre ménage ? Werden Sie in Ihrem eigenen Haushalt beköstigt ? Oui ou non / ja oder nein Est-ce que dans votre ménage vivent Leben in Ihrem Haushalt Votre conjoint ? Oui ou non / ja oder nein Ihre Ehefrau ? Vos enfants ? Oui ou non / ja oder nein Ihre Kinder ?

12. Nom et adresse de l'employeur:
Name und Adresse des Arbeitgebers: _____
13. a) Depuis quand travaillez-vous chez votre employeur ?
Seit wann arbeiten Sie bei Ihrem Arbeitgeber ? _____
- b) Employeur précédent:
Letzter Arbeitgeber: _____ du _____ au _____
vom _____ bis _____
14. **Etes-vous parent de votre employeur actuel ?**
Sind Sie mit Ihrem jetzigen Arbeitgeber verwandt ? Oui Non
Ja Nein
Si oui, quel est le rapport de parenté ?
Wenn ja, in welchem Verwandtschaftsverhältnis ? _____
15. a) Quel est le salaire en espèces que vous verse votre employeur ?
Welchen Barlohn richtet Ihnen Ihr Arbeitgeber aus ? _____
Fr. par - pro _____
(p.ex. par heure, jour de travail, semaine, mois – z.B. pro Stunde, Arbeitstag, Woche, Monat)
- b) Votre employeur vous donne-t-il **la nourriture** ? Oui Non
Gewährt Ihnen Ihr Arbeitgeber freie Verpflegung ? *Ja Nein*
le logement? Oui Non
freie Unterkunft? *Ja Nein*
- c) Votre employeur vous donne-t-il encore d'autres prestations en nature ? Oui Non
Gewährt Ihnen Ihr Arbeitgeber noch andere Naturalleistungen ? *Ja Nein*
16. a) Travaillez-vous comme journalier ou comme travailleur engagé à titre permanent ?
Sind Sie Tagelöhner oder als Angestellter in Dauerstellung tätig ? _____
- b) Genre d'occupation ?
Art der Beschäftigung ? _____
17. Si les deux conjoints sont travailleurs agricoles, nom et adresse de l'employeur de l'autre conjoint:
Arbeiten beide Ehegatten als landwirtschaftliche Arbeitnehmer, Namen und Adresse des Arbeitgebers des Ehegatten:
18. Adresse de paiement de l'employé (CCP, compte bancaire avec no IBAN etc.)
Auszahladresse des Arbeitnehmers (PCK, Bankadresse mit IBAN-Nr., usw) _____



Observations: Les allocations sont versées seulement si le salaire déclaré correspond au taux local usuel.
Pour les ressortissants de pays de l'Union européenne (UE) le formulaire E411 devra nous être produit.

Bemerkungen: *Familienzulagen können nur ausgerichtet werden, wenn ein ortsüblicher Lohn erklärt wird.
Für Bürger der europäischen Union (EU) muss uns auch das Formular E411 eingereicht werden.*

Déclaration et signature

Les soussignés certifient que les données de ce questionnaire sont véridiques. Toute indication contraire à la vérité est punissable d'amende ou d'arrêt. Chaque enfant ne donne droit qu'à une allocation auprès d'une seule caisse ou d'un seul employeur. Les allocations touchées indûment doivent être restituées. La caisse doit immédiatement être avisée si les données de ce questionnaire, notamment l'état des enfants à charge, subissent un changement.

Verpflichtung und Unterschrift

Die Unterzeichneten bescheinigen, dass die gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Wahrheitswidrige Angaben können mit Busse oder Gefängnis bestraft werden. Für jedes Kind darf nur eine gesetzliche Zulage bezogen werden. Zu Unrecht bezogene Zulagen sind zurückzuerstatten. Die Kasse muss über eingetragene Änderungen der Familienverhältnisse, sofern sie von den Fragen dieses Meldescheines berührt werden, sofort informiert werden.

Lieu et date:

Ort und Datum: _____

Signature:

Unterschrift: _____



**Ce questionnaire doit être remis à l'agence communale AVS du lieu de domicile de votre employeur
*Dieser Meldeschein muss der AHV-Agentur des Wohnsitzortes Ihres Arbeitgebers übergeben werden.***

18. Les déclarations du requérant ont été examinées et reconnues exactes.
Die Erklärungen des Gesuchstellers wurden überprüft und als richtig anerkannt.
19. Employeur: a) No d'affilié: _____ b) dernier salaire déclaré
Arbeitgeber: Mitglied-Nr.: _____ letzter erklärter Lohn
Remarques / Bemerkungen: _____

Lieu et date:

Ort und Datum: _____

Timbre de l'agence et signature:

Stempel der Agentur und Unterschrift: _____