



Questionnaire pour la détermination des allocations familiales pour les personnes sans activité lucrative

1) Données de la personne requérante

Nom/Prénom: _____ No d'assuré: _____
 Rue/No: _____ Date de naiss.: _____
 NPA/Lieu: _____ No de téléphone: _____
 Etat civil: _____ depuis: _____ Nationalité: _____
 Sans activité lucrative depuis: _____ No d'affilié: _____
 Revenu actuel imposable (impôt fédéral) CHF _____
 Percevez-vous des prestations complémentaires? oui non
 Percevez-vous des prestations de l'aide sociale? oui non
 Si oui, joindre une copie de la feuille de calcul de l'aide sociale
 Activité lucrative éventuelle oui non
 Employeur: _____ Salaire mensuel brut CHF _____

2) Enfants et jeunes en formation jusqu'à 25 ans

	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe		No d'assuré
			M	F	
1.	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2.	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3.	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4.	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
5.	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Autres informations sur les enfants A remplir impérativement	Lieu/Pays (par ex. Fribourg / CH)	vit dans le ménage du requérant		enfant recueilli	enfant adoptif
		oui	non	oui	oui
1 ^{er} enfant _____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 ^e enfant _____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 ^e enfant _____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 ^e enfant _____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 ^e enfant _____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3) Adresse de versement (de la personne requérante)

Informations sur le compte bancaire	Informations sur le compte postal
Nom de la banque _____	CCP _____
No du compte bancaire _____	En cas de versement à un tiers, merci de joindre la procuration y relative.
IBAN _____	

4) Données du/de la conjoint(e) / partenaire vivant avec la personne requérante

Nom/Prénom: _____ No d'ass.: _____

Date de naiss.: _____ Nationalité: _____

sans activité lucrative Raison (chômage, etc.) _____

personne de condition indépendante Où? _____

salarié(e)

Employeur / y.c. adresse: _____

Occupé(e) depuis: _____

Le salaire mensuel brut est-il supérieur à CHF 587.- (2013 : CHF 585.-) ? oui non

Date: _____ Signature du/de la conjoint(e) / concubin(e) _____

5) Données concernant l'autre parent

(si pas identique avec les personnes citées aux chiffres 4 et 6)

valables pour tous les enfants cités au chiffre 2 valables uniquement pour les enfants des lignes
_____ à _____ du chiffre 2.

Nom/Prénom: _____ Date de naiss.: _____

Adresse: _____ Nationalité: _____

NPA/Lieu: _____ Etat civil: _____

No de téléphone: _____

Employeur/ _____ occupé(e) depuis: _____

y.c. adresse: _____

Le salaire mensuel brut est-il supérieur à CHF 587.- (2013 : CHF 585.-) ? oui non

Les enfants précités ci-devant vivent dans le ménage de ce parent? oui non

6) Données de la personne chez qui l'enfant vit

(si pas identique avec les personnes citées aux chiffres 1 et 4)

Parent nourricier Détenteur de l'autorité parentale Autre _____

valables pour tous les enfants cités au chiffre 2 valables uniquement pour les enfants des lignes
_____ à _____ du chiffre 2.

Nom/Prénom: _____ Date de naiss.: _____

Adresse: _____ Nationalité: _____

NPA/Lieu: _____ Etat civil: _____

No de téléphone: _____

Employeur/ _____ occupé(e) depuis: _____

y.c. adresse: _____

Le salaire mensuel brut est-il supérieur à CHF 587.- (2013 : CHF 585.-) ? oui non

7. Situation financière

	Requérant	Conjoint + enfants
Revenus annuels du requérant, de son conjoint/partenaire et de ses enfants	CHF	CHF
Une des personnes citées ci-dessus réalise-t-elle un revenu provenant : (Prière de répondre à toutes les questions)		
- d'une activité indépendante ? (genre d'activité : _____) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
- d'une activité salariée ? (joindre certificat de salaire) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
- d'indemnités journalière d'une caisse maladie ou accident ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Adresse de la caisse : _____		
- de prestations de l'assurance militaire ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
- de prestations d'assurances privées ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Servies par : _____		
- d'une pension, d'une retraite ou de prestations volontaires d'un employeur ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Servies par : _____		
- de pensions alimentaires ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
- de bourses ou autres prestations analogues pour études, perfectionnement professionnel, recherche scientifique ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Servies par : _____		
- de rentes viagères en espèces ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Servies par : _____		
- de prestations en nature en vertu d'un contrat d'entretien ou d'un droit d'habitation : nourriture ? (indiquer la valeur annuelle) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
- logement ? (indiquer la valeur annuelle) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
- d'intérêts de dépôts d'épargne et de titres (montants bruts) ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
- de produits de locations et de fermages ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
- de prestations de l'AVS ou de l'AI ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
- de prestations complémentaires à la rente de l'AVS ou de l'AI ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
- de prestations de l'assurance-chômage ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, durant quelle période ? Du _____ Au _____ Servies par _____ (joindre attestation)		
- autres revenus (préciser la nature) : _____		
TOTAL		
Déductions (joindre justificatifs)		
- frais liés à l'obtention des revenus		
- frais d'entretien des immeubles		
- intérêts passifs		

8) Questions complémentaires

Depuis quelle date demandez-vous les allocations familiales? _____

Qui a perçu jusqu'à présent les allocations familiales? _____

Jusqu'à quelle date? _____

Percevez-vous ou une autre personne, déjà des allocations familiales pour un ou plusieurs enfants?

oui non

valable pour tous les enfants mentionnés au chiffre 2

valable uniquement pour les enfants des lignes _____ à _____ du chiffre 2

La détermination du droit aux allocations familiales s'effectue selon les dispositions de la Loi fédérale du 24 mars 2006 sur les allocations familiales, ainsi que sur la Loi fribourgeoise du 26.09.1990 sur les allocations familiales. Il ne peut être alloué plus d'une allocation par enfant.

Le/La soussigné(e) prend connaissance qu'une seule allocation familiale ne peut être perçue par enfant, qu'obtenir une allocation par des informations inexactes ou en cachant des faits est punissable et que les allocations perçues indûment doivent être restituées.

Le/La soussigné(e) s'engage à avertir immédiatement la caisse de compensation lorsqu'une expiration ou un changement de droit aux allocations a lieu, comme par exemple une séparation judiciaire ou un divorce du/de la requérant(e), la reprise ou l'abandon d'une activité lucrative par le requérant ou son/sa conjoint(e)/concubin(e), respectivement l'autre parent, la fin de formation, un mariage ou le décès d'un/des enfant(s).

Date / Lieu

Signature du/de la requérant(e)

Documents à remettre

Général	Copie du livret de famille ou certificat de mariage et de naissance(s) des enfants/actes de reconnaissance (avec les données des parents et de l'enfant) ; Avis de radiation de la dernière caisse d'allocations familiales ; Attestation de l'employeur de l'autre parent, indiquant qu'il ne perçoit pas d'allocations familiales ; Copie du dernier avis de taxation définitif (pour l'impôt fédéral direct sur le revenu)
Etrangers	Copie des permis d'établissement ou de travail de tous les membres de la famille vivant en Suisse.
Pour les enfants âgés de plus de 16 ans	Copie du contrat d'apprentissage, dûment signé (approuvé) par la commission d'apprentissage ; Copie de l'attestation définitive d'immatriculation de l'institution de formation ; Copie de l'attestation concernant le revenu acquis pendant un éventuel stage ; Copie de l'attestation médicale pour enfant(s) infirme(s).
Autres documents	Dispositif du jugement officiel de séparation ou de divorce (pages dès lesquelles figurent les décisions prises concernant la garde, l'autorité parentale, etc.) ou convention de séparation ; Convention d'entretien pour les enfants de parents non-mariés ou décision de la justice de paix concernant l'autorité parentale ; Copie du contrat d'accueil ; Copie de l'attestation d'adoption définitive, délivrée par le Service de l'enfance et de la Jeunesse (pour les enfants adoptés en Suisse).
En cas de chômage de la personne requérante	Attestation de la caisse de chômage, indiquant depuis quelle date la personne est inscrite et depuis qu'elle date elle perçoit des indemnités de chômage.
En cas de chômage de l'autre parent	Attestation de la caisse de chômage, indiquant depuis quelle date, il ou elle est inscrit(e) et si il ou elle perçoit des allocations familiales.
En cas d'aide sociale	Attestation du service social

Infos sous : www.caisseavsf.fr.ch