Demande d'allocations familiales pour salariés

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.

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 Demandeur

Nom | Prénom | Numéro d'assuré (no AVS)

Date de naissance | Sexe ☐ masculin ☐ féminin | Nationalité | Allocation demandée à partir de? (date)

Adresse: rue / no | NPA / Localité | joignable au (téléphone, mail etc.)

Etat civil ☐ célibataire ☐ marié ☐ légalement séparé ☐ divorcé ☐ veuf | depuis le (date)

Nom et adresse de contact des autres employeurs et revenu perçu individuellement, par employeur:

2 Employeur

Nom / Entreprise | Numéro de décompte

Adresse: rue / no | NPA / Localité | joignable au (téléphone, mail etc.)

Le demandeur est employé du / au | Lieu de travail (canton) | Revenu annuel soumis à l'AVS présumé

3 Autre parent

Nom | Prénom | Numéro d'assuré (no AVS)

Date de naissance | Sexe ☐ masculin ☐ féminin | Nationalité | Etat civil | depuis le (date)

Adresse: rue / no | NPA / Localité | joignable au (téléphone, mail etc.)

Condition juridique de l'autre des deux parents concernant l'AVS?
☐ Employé = * indiquer ci-après le nom et adresse de l'employeur ainsi que le canton
☐ Indépendant = * indiquer ci-après la caisse de compensation, auprès de laquelle est enregistré l'autre des deux parents
☐ Sans activité lucrative = * indiquer ci-après la caisse de comp., auprès de laquelle est enregistré l'autre des deux parents
☐ Au chômage = * indiquer ci-après la caisse de compensation, auprès de laquelle est enregistré l'autre des deux parents
*

L'autre des deux parents, gagne-t-il un salaire plus élevé que le demandeur? ☐ oui ☐ non*

* Si «non»: Le salaire de l'autre des deux parents, dépasse-t-il 7110 francs par an? ☐ oui ☐ 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	Nationalité	Etat civil	depuis le (date)
	☐ masculin ☐ féminin			

Adresse: rue / no	NPA / Localité	joignable au (téléphone, mail etc.)

Condition juridique du conjoint actuel concernant l'AVS? (condition 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 six 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	oui
1					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

[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, F = frère/sœur, 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					
5					
6					

[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	
5	
6	

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.) _____ ☐ ×12 ☐ ×13

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 Demande de paiement de la différence

Est-ce qu'une autre personne perçoit ou a perçu une allocation pour l'un des enfants annoncés au chiffre 5, de sorte que seul un paiement de la différence pour une éventuelle allocation plus élevée puisse être sollicité?

☐ non

☐ oui (veuillez joindre la confirmation du premier ayant droit, établie par la caisse d'allocations familiales compétente)

8 Remarques

9 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) ou 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)
	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 (E411)
Personnes célibataires:	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
Dans tous les cas:	Attestation d'un éventuel autre prestataire d'allocation (selon chiffre 7)

10 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

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.