Caisses interprofessionnelles neuchâteloises de compensation

Rue de la Serre 4 - Case postale 2032 - 2001 Neuchâtel

Tél. +41 32 722 15 00 – Fax +41 32 722 15 10

info@cmcf.ch – www.cmcf.ch

**Demande d'allocations familiales et de naissance**

Différentielles intercantonales  oui  non

Différentielles internationales  oui  non

**Employeur N° affilié**

Raison sociale       E-mail       N° tél.

**Requérant**

Nom et prénom

NSS       Nationalité       Permis

ou date de naissance B C L G N F S

Adresse complète

rue numéro, NPA localité

Email       Téléphone privé       Téléphone portable

Etat civil        célibataire  marié  remarié

depuis (indiquer date)

PACS - LPart  séparé  divorcé  veuf

Date d'engagement       Salaire mensuel brut CHF       12X/13X Allocation(s) demandée(s) dès le

Taux d'occupation en %       Chômage  non  si oui, depuis quand       Soumis à l’impôt source  non  oui

Autre employeur  non  si oui, nom adresse taux d'occupation et date d'engagement

Employeur précédent       canton

pays

**Les revenus du requérant sont plus élevés que l'autre parent**  **oui**  **non**

**Autre parent**  conjoint  concubin  ex-conjoint  partenaire enregistré

Nom et prénom

Adresse complète

rue numéro, NPA localité

Situation professionnelle  salarié  indépendant  au chômage  sans activité lucrative  agriculteur indépendant

Employeur       canton

Soumis à l’impôt source  non  oui Permis       B C L G N F S pays

Date d'engagement       Salaire mensuel brut CHF       12X/13X Taux d'occupation en %

Reçoit-il des allocations ?  si oui, pour quels enfants ?

Jusqu'à quelle date les allocations familiales ont-elles été versées précédemment, à qui et par quel intermédiaire ?

Voir verso

**A. Enfant-s vivant dans votre ménage**

Mariage actuel

Précédent mariage

Né-s hors mariage

Aut. parentale conj.

Autre\*

Nom Prénom Date de naissance

1.                  

2.                  

3.                  

4.                  

5.                  

\*indiquer s'il s'agit d'enfant(s) recueilli(s), adoptif(s), du conjoint, etc.

**B. Enfant-s ne vivant pas dans votre ménage**

Nom Prénom Date de naissance Adresse

1.

2.

3.

Remarques

**Explications**

L'allocation pour enfant est versée en faveur des enfants de moins de 16 ans révolus. Elle peut l'être jusqu'à l'âge de 20 ans révolus lorsque l'enfant est dans l'impossibilité d'exercer une activité lucrative pour cause de maladie, d'accident ou d'infirmité.

L'allocation de formation est versée en faveur des enfants ayant entre 16 et 25 ans révolus qui font des études ou sont en formation au sens de l'AVS. Toute allocation est supprimée lorsqu'un enfant réalise un gain mensuel (en espèces ou en nature) supérieur à la rente de vieillesse complète maximale de l'AVS.

Des allocations familiales ne sont versées pour les enfants vivant à l'étranger que lorsque la Suisse a conclu des conventions de sécurité sociale avec les pays en question. C'est notamment le cas pour les pays de l'UE et de l'AELE.

CINALFA n'est pas responsable des allocations familiales versées à tort par l'employeur. **Avant tout paiement**, une demande d'allocations doit être présentée à CINALFA pour décision. Toute modification devra être communiquée à CINALFA.

**Documents à joindre à la demande d'allocations familiales (photocopies)**

Aucune demande ne sera prise en considération sans les pièces justificatives requises

Dans tous les cas 🠪 livret de famille OU acte de mariage et acte(s) de naissance

Pour les enfants de parents non mariés 🠪 acte de reconnaissance éventuel, décl. d’aut. parentale conjointe

Pour les enfants aux études ou en formation 🠪 attestation scolaire, contrat d'apprentissage, attestation de  
 stage mentionnant le salaire mensuel brut et la période  
Pour les enfants incapables de travailler 🠪 certificat médical, décision de l'AI

Pour les enfants étrangers vivant en Suisse 🠪 attestation du contrôle des habitants ou permis de séjour

Pour les enfants vivant à l'étranger ou 🠪 formulaire E 411, récépissés postaux ou bancaires,

ne vivant pas avec le requérant attestation précisant que le conjoint, le concubin, l'ex-conjoint ou le partenaire enregistré ne bénéficie pas d'allocations familiales

🠪 certificat de radiation de la dernière caisse d’allocations familiales

En cas de séparation ou de divorce 🠪 convention de séparation ou mesures provisoires/protectrices de  
 l'union conjugale, conclusions ou dispositif du jugement de divorce

|  |  |
| --- | --- |
| **Le requérant** soussigné certifie que la présente demande d'allocations familiales est exacte, qu'il a pris connaissance des explications, qu'il signalera sans délai toute modification dans sa situation professionnelle, personnelle et familiale ou de gain de ses enfants.  Signature : | **L'employeur** soussigné confirme que la présente demande est conforme aux pièces d'identité qui lui ont été présentées.  Signature : |

Lieu & date :