



**OFFICE CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES
Caisse de compensation**

Division des prestations

Allocations familiales
Caisse des administrations
et institutions cantonales

Route de Chêne 54
CP 6330
1211 Genève 6

N° Dossier :
N° Employeur :
N° Affilié (Employeur) :
Nom de l'Employeur :

**DEMANDE D'ALLOCATIONS FAMILIALES
POUR LES SALARIÉ(E)S**

IMPORTANT : A compléter *en priorité* par la personne qui exerce son activité lucrative dans le canton de domicile de la famille et qui réalise le revenu fixe le plus élevé, sans oublier de fournir tous les justificatifs requis (page 4)

A) LE/LA REQUERANT(E)

Numéro AVS :

Nom et prénom :
selon permis de séjour (indiquer également le nom de jeune fille)

Date de naissance : Lieu d'origine : Permis :
étrangers = nationalité B/C/G/L/N ou F

Adresse :
rue/numéro/NPA/localité

Téléphone :

Etat civil célibataire marié(e) depuis le : veuf/veuve depuis le :
 partenariat depuis le : séparé(e) de fait depuis le :
 séparé(e) officiellement depuis le : divorcé(e) depuis le :

B) SITUATION DU/DE LA REQUERANT(E)

Employeur principal actuel (concerne la demande en cours) :

Nom/Raison sociale Taux d'activité : 100%
Adresse partiel :%
Lieu de travail

Autre employeur/ occupation actuel(le) : Lieu de travail :
(chômage, indépendant, etc.)

Précédente activité : Jusqu'au :

A COMPLETER IMPERATIVEMENT PAR L'EMPLOYEUR :

Le/La requérant(e) fait partie de notre personnel depuis le :
Jusqu'au : Activité :
Lieu de travail : Taux d'activité :
Type de contrat : mensuel horaire (agence de travail temporaire)

Raison sociale :
N° affilié :
Lieu et date :
Timbre et signature :

En cas d'activité lucrative à temps partiel générant un revenu inférieur à CHF 570.- / mois, il est impératif de joindre une attestation de salaire détaillée. En cas de cumul d'activités lucratives à temps partiel, les revenus sont additionnés et le droit est rattaché à l'employeur versant le salaire le plus élevé.

F) DERNIERES ALLOCATIONS FAMILIALES PERCUES

Jusqu'au : En faveur des enfants :

au requérant(e) au conjoint(e) autre :

De quelle caisse d'allocations familiales, employeur ou caisse de chômage :

G) PAIEMENT DES ALLOCATIONS FAMILIALES en Suisse uniquement

Compte postal :
N° de CCP : - - Titulaire :

Compte bancaire :
N° IBAN :
Banque : Localité : Titulaire :

Votre famille est-elle aidée financièrement par une institution ? Oui. Laquelle ?
Dans l'affirmative, joindre l'ordre de paiement
 Non

Observations :

.....
.....
.....
.....

H) SIGNATURES

A compléter par le/la requérant(e) :

Le/La soussigné(e) certifie avoir répondu de façon complète et véridique à toutes les questions et reconnaît sans réserve le droit de la caisse de le rechercher en personne en cas de versement indu d'allocations familiales.

Lieu et date : Signature :

A compléter par le/la conjoint(e), l'autre parent :

Le/La soussigné(e) renonce à produire une demande d'allocations familiales auprès d'une autre caisse d'allocations familiales ou de chômage, si ce n'est pour un complément différentiel éventuel.

Lieu et date : Signature :

En fonction de votre situation personnelle et/ou familiale d'autres renseignements peuvent faire l'objet d'une demande de justificatifs complémentaires.

Le présent formulaire est valable uniquement s'il est retourné dûment rempli et accompagné des pièces justificatives dans les trois mois dès sa remise.

REMARQUES IMPORTANTES AU VERSO

REMARQUES IMPORTANTES

La demande d'allocations familiales ne peut être présentée qu'à une seule caisse, excepté pour le complément différentiel intercantonal.

Par ordre de priorité par :

- a) La personne qui exerce une activité lucrative ;
- b) La personne qui détient l'autorité parentale ;
- c) La personne qui vit principalement avec l'enfant ;
- d) La personne qui travaille dans le canton de domicile de l'enfant ;
- e) La personne qui perçoit le salaire le plus élevé soumis à l'AVS.

Les signataires de la demande s'engagent à nous aviser immédiatement de toute modification de la situation familiale ou lucrative (déménagement, mariage, séparation de fait ou officielle, nouvelle naissance, changement d'activité lucrative, maladie, accident, ...), le droit devant être réexaminé.

Tout bénéficiaire qui ne respecte pas cette obligation sera tenu de restituer l'intégralité des prestations familiales indûment touchées. En outre, il s'expose aux poursuites pénales en cas de violation intentionnelle des dispositions légales.

LISTE NON EXHAUSTIVE DES DOCUMENTS A FOURNIR SELON VOTRE SITUATION

- Photocopie du livret de famille ou du certificat de famille ou du certificat individuel d'état civil ou de l'acte de partenariat ou de l'acte de mariage.
- Si les enfants ne figurent pas dans les documents familiaux ci-dessus :
Photocopie de l'acte de naissance intégral des enfants ou de l'acte de reconnaissance des enfants.
- Photocopie du jugement officiel d'adoption ou de placement en vue d'adoption.
- Photocopie de tout document officiel attribuant la garde, l'exercice de l'autorité parentale et la résidence des enfants.
- Photocopie des pièces d'identité (recto/verso) pour les Suisses et autorisations de séjour pour les étrangers de l'ensemble de la famille.
- Photocopie de tout document officiel fixant la résidence et l'entretien des enfants ne résidant pas au domicile des parents.
- Photocopie des 3 dernières fiches de salaire de chaque parent ou du dernier avis de taxation en cas d'activité indépendante.
- Photocopie des 3 derniers décomptes de chômage en cas de gain intermédiaire pendant une période de chômage.
- L'original du certificat de radiation de la dernière caisse d'allocations familiales ou de chômage ayant versé des prestations ou le refus original motivé au nom de l'autre parent.
- Pour les enfants de 16 à 25 ans :
La photocopie du justificatif d'études ou d'apprentissage ainsi que l'attestation des revenus annuels provenant d'une activité lucrative, des revenus de la fortune, des rentes et des indemnités journalières.
- Pour les enfants à charge de 16 à 20 ans :
La photocopie d'une attestation médicale justifiant de l'incapacité à poursuivre des études ou un apprentissage ou l'attestation de l'établissement dans lequel l'enfant est placé.
- Pour toute la famille :
Photocopie des certificats d'assurance AVS-AI ou des cartes d'assurance-maladie ou tout document indiquant les numéros AVS.