



Demande d'allocations familiales

1. Genre d'activité

- | | | |
|-----------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Salarié/-e | Activité agricole | Si oui |
| <input type="checkbox"/> Indépendant/-e | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> en région de montagne |
| | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> en région de plaine |
| | | <input type="checkbox"/> dans l'exploitation parentale |
| | | <input type="checkbox"/> uniquement pour l'allocation de ménage |

2. Requérent/-e

2.1 Identité

Numéro d'assuré

756.

AVS 13 chiffres, donnée sans point ni espace

Date de naissance

Jour, mois, année

Nom

Prénom

Etat civil

depuis

Jour, mois, année

Pays d'origine

2.2 Adresses

Adresse privée

Adresse du représentant légal (joindre procuration)

Correspondance à

- Adresse privée Adresse du représentant légal

Téléphone

Mobile

E-mail

Laisser en blanc s.v.p. (Timbre de l'agence AVS)

2.3 Pour salariés/-ées

Nom et adresse du dernier employeur

Remarque : Les données sur l'employeur actuel sont à fournir au chiffre 6

Occupé/-e jusqu'au

Jour, mois, année

Avez-vous plusieurs employeurs ? Oui
 Non

Remarque : Les données au chiffre 6 doivent être fournies par l'employeur auprès duquel le revenu le plus élevé est réalisé

2.4 Pour indépendants

Avez-vous une activité accessoire en tant que salarié/-e ?

Oui
 Non

Remarque : dans ce cas, la partie « données de l'employeur » (chapitre 6) est à remplir par l'employeur.

3. Données sur le/la partenaire

3.1 Identité

Pour les personnes mariées, en partenariat enregistré ou vivant séparé

Numéro d'assuré

AVS 13 chiffres, donnée sans point ni espace

Date de naissance

Jour, mois, année

Nom

Prénom

Même adresse que le/la requérant/-e?

Oui
 Non

depuis

Jour, mois, année

Si non,

Adresse privée

3.2 Situation professionnelle

Est-ce que le/la partenaire est actif/ve ?

Oui Non

Si oui, nom et adresse de l'employeur

Lieu de travail

Qui perçoit le revenu le plus élevé ?

Le/la requérant/-e Le/la partenaire

4. Données sur les enfants

Premier enfant

Nom

Prénom

Date de naissance

Jour, mois, année

- Enfant de parents mariés Enfant de parents non mariés Enfant issu d'un mariage dissout Enfant du conjoint
 Enfant recueilli

L'enfant vit chez

- le/la requérant/-e
 l'autre parent
 autre adresse

à préciser

4.1 Détails de la requête

Je demande le versement d'allocations familiales

à partir du

Jour, mois, année

jusqu'au*

Jour, mois, année

*à remplir seulement en cas de demande à durée déterminée

En cas d'entrée/de sortie dans le courant du mois, les allocations familiales seront versées au prorata (1/30/jour).

4.2 Est-ce que pour un ou plusieurs enfants une allocation différentielle est demandée uniquement ?

- Oui Non

*Si le parent prioritaire a droit aux allocations dans un canton dont les allocations sont inférieures à celles du canton de Berne, le second ayant droit peut recevoir la différence.

Si oui, données sur les allocations déjà perçues

Joindre l'avis de droit de l'autre caisse

Bénéficiaire

Nom et lieu de l'employeur

Allocation par mois

Pour les enfants domiciliés dans les pays de l'UE/AELE veuillez joindre à la demande le formulaire E411
(www.bsv.admin.ch/vollzug/International/Formulare/CH.EU/EFTA:E-Formular/E401-411:FZ) établi par l'autre état.

4.3 Données de l'autre parent (si pas identique au/à la partenaire au chiffre 3)

Nom

Prénom

Date de naissance

Jour, mois, année

Adresse privée

- Qui a le droit de garde ? partagée le/la requérant/-e l'autre parent

4.4 Situation professionnelle de l'autre parent (si pas identique au/à la partenaire au chiffre 3)

Est-ce que l'autre parent est actif ?

- Oui Non

Si oui, nom et adresse de l'employeur

lieu de travail

Qui perçoit le revenu le plus élevé ?

- Le/la requérant/-e L'autre parent

Deuxième enfant

Nom

Prénom

Date de naissance

Jour, mois, année

- Enfant de parents mariés Enfant de parents non mariés Enfant issu d'un mariage dissout Enfant du conjoint
 Enfant recueilli

L'enfant vit chez

- le/la requérant/-e
 l'autre parent
 autre adresse

à préciser

4.1 Détails de la requête

Je demande le versement d'allocations familiales

à partir du

Jour, mois, année

jusqu'au*

Jour, mois, année

*à remplir seulement en cas de demande à durée déterminée

En cas d'entrée/de sortie dans le courant du mois, les allocations familiales seront versées au prorata (1/30/jour).

4.2 Est-ce que pour un ou plusieurs enfants une allocation différentielle est demandée uniquement ?

- Oui Non

*Si le parent prioritaire a droit aux allocations dans un canton dont les allocations sont inférieures à celles du canton de Berne, le second ayant droit peut recevoir la différence.

Si oui, données sur les allocations déjà perçues

Joindre l'avis de droit de l'autre caisse

Bénéficiaire

Nom et lieu de l'employeur

Allocation par mois

Pour les enfants domiciliés dans les pays de l'UE/AELE veuillez joindre à la demande le formulaire E411 (www.bsv.admin.ch/vollzug/International/ Formulare/CH.EU/EFTA:E-Formular/E401-411:FZ) établi par l'autre état.

4.3 Données de l'autre parent (si pas identique au/à la partenaire au chiffre 3)

Nom

Prénom

Date de naissance

Jour, mois, année

Adresse privée

- Qui a le droit de garde ? partagée le/la requérant/-e l'autre parent

4.4 Situation professionnelle de l'autre parent (si pas identique au/à la partenaire au chiffre 3)

Est-ce que l'autre parent est actif ?

- Oui Non

Si oui, nom et adresse de l'employeur

lieu de travail

Qui perçoit le revenu le plus élevé ?

- Le/la requérant/-e L'autre parent

Troisième enfant

Nom

Prénom

Date de naissance

Jour, mois, année

- Enfant de parents mariés Enfant de parents non mariés Enfant issu d'un mariage dissout Enfant du conjoint
 Enfant recueilli

L'enfant vit chez

- le/la requérant/-e
 l'autre parent
 autre adresse

à préciser

4.1 Détails de la requête

Je demande le versement d'allocations familiales

à partir du

Jour, mois, année

jusqu'au*

Jour, mois, année

*à remplir seulement en cas de demande à durée déterminée

En cas d'entrée/de sortie dans le courant du mois, les allocations familiales seront versées au prorata (1/30/jour).

4.2 Est-ce que pour un ou plusieurs enfants une allocation différentielle est demandée uniquement ?

- Oui Non

*Si le parent prioritaire a droit aux allocations dans un canton dont les allocations sont inférieures à celles du canton de Berne, le second ayant droit peut recevoir la différence.

Si oui, données sur les allocations déjà perçues

Joindre l'avis de droit de l'autre caisse

Bénéficiaire

Nom et lieu de l'employeur

Allocation par mois

CHF

Pour les enfants domiciliés dans les pays de l'UE/AELE veuillez joindre à la demande le formulaire E411 (www.bsv.admin.ch/vollzug/International/ Formulare/CH.EU/EFTA:E-Formular/E401-411:FZ) établi par l'autre état.

4.3 Données de l'autre parent (si pas identique au/à la partenaire au chiffre 3)

Nom

Prénom

Date de naissance

Jour, mois, année

Adresse privée

- Qui a le droit de garde ? partagée le/la requérant/-e l'autre parent

4.4 Situation professionnelle de l'autre parent (si pas identique au/à la partenaire au chiffre 3)

Est-ce que l'autre parent est actif ?

- Oui Non

Si oui, nom et adresse de l'employeur

lieu de travail

Qui perçoit le revenu le plus élevé ?

- Le/la requérant/-e L'autre parent

Remarque :

Pour les enfants dès 16 ans qui sont en formation, nous avons besoin d'une attestation de formation (photocopie du contrat d'apprentissage, attestation d'immatriculation etc.). Dans la mesure où l'enfant en formation perçoit un revenu mensuel supérieur à la rente de vieillesse complète (état 2018 = Fr. 2'350/mois), il n'a pas droit aux allocations de formation. En cas de situations familiales différentes, une demande séparée doit être déposée à chaque fois. Pour les requérants célibataires, divorcés ou séparés, le droit de garde doit être justifié (déclaration concernant l'autorité parentale conjointe, jugement de divorce ou de séparation).

5. Signature du/de la requérant/-e**5.1 Déclaration et signature**

Je confirme par la présente, avoir répondu complètement et de manière véridique à toutes les questions. J'ai connaissance que se rend punissable toute personne qui, par de fausses informations ou par dissimulation de faits, obtient des allocations non justifiées, et que les allocations perçues à tort sont à restituer. Je m'engage de plus à annoncer immédiatement tout changement qui peut influencer le droit de perception à l'agence AVS. Le service des impôts et l'assurance-chômage seront expressément habilités, de permettre à la Caisse de compensation du Canton Berne à consulter les dossiers sur demande.

Communications

--

Lieu et date

--

Signature requérant/-e

--

5.2 Annexes

Prière de joindre à l'affiliation les documents suivants (copies)

- Attestation de formation pour enfants de plus de 16 ans
- Déclaration concernant l'autorité parentale conjointe
- Jugement de divorce
- Avis de droit de l'autre caisse
- Formulaire E411
- Acte de naissance pour enfants à l'étranger
- Contrat de soins
- Procuration

6. Données et signature de l'employeur

A remplir par l'employeur

Nom et adresse de l'employeur

CRS Canton de Berne, Bernstrasse 162, Case postale, 3052 Zollikofen

Téléphone

031 919 09 17 / 031 919 08 27

Mobile

E-mail

hr@srk-bern.ch

Où travaille l'employé/-e (canton)

Depuis quand l'employé/-e est actif/active chez vous?

Jour, mois, année

Salaire moyen de l'employé/-e

Salaire mensuel

CHF

x12

x13

Total salaire annuel

CHF

Rapport de travail

annuel

saisonnier/durée déterminée

du

au

Nous confirmons par la présente, avoir répondu complètement et de manière véridique à toutes les questions. Nous avons connaissance que se rend punissable, toute personne, qui par de fausses informations ou par dissimulation de faits, obtient des allocations non justifiées, que les allocations reçues à tort sont à restituer. Nous nous engageons de plus à annoncer tout changement qui peut influencer le droit de perception à l'agence AVS locale.

Lieu et date

Zollikofen,

Numéro de décompte

336842

Signature de l'employeur

7. Partie pour l'agence AVS

Les données ont été contrôlées, si besoin ont été corrigées et s'avèrent être correctes. Les documents nécessaires ont été joints.

Timbre, date et signature de l'agence AVS

Communications

Conclusion

Vous trouverez de plus amples informations et le mémento 6.08 sur www.akbern.ch
Le formulaire est à remettre à l'agence AVS du lieu du siège social.