

## Formulaire de mutation pour allocations familiales

### 1) Données de l'employeur

Employeur : _____	Affilié N°: _____
Rue/N° : _____	N° de tél.: _____
NPA/Lieu : _____	E-Mail : _____

### 2) Données de l'employé/e

Nom : _____	No AVS : 756._____._____._____
Prénom : _____	Date de naissance : _____
Période d'activité du ____ / ____ / _____	au ____ / ____ / _____

Date :

Sceau et signature de l'employeur :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

