

4. Données de la personne vivant avec le/la requérant/e

Nom/Prénom : _____ Numéro AVS : _____
Etat civil : _____ Date de naissance : _____
Depuis le : _____ Nationalité : _____

No de téléphone : _____
 Salarié/e depuis le : _____ Lieu d'activité : _____

Nom et adresse de l'employeur : _____

S'agit-il d'une activité agricole ? Oui Non

Le revenu brut soumis AVS est-il supérieur à CHF 630.- **par mois** ou CHF 7'560.- **par an** ? Oui Non

Le revenu **mensuel** brut soumis AVS est-il supérieur à celui de la personne requérante ? Oui Non

Indépendant/e depuis le : _____ Lieu d'activité : _____

Le revenu brut soumis AVS est-il supérieur à CHF 630.- **par mois** ou CHF 7'560.- **par an** ? Oui Non

Le revenu **mensuel** brut soumis AVS est-il supérieur à celui de la personne requérante ? Oui Non

En incapacité depuis le : _____ Taux de l'incapacité : _____%

Chômage depuis le : _____ Sans activité depuis le : _____

5. Données concernant l'autre parent ne vivant pas avec le/la requérant/e

Nom/Prénom : _____ Numéro AVS : _____
Rue/No : _____ Date de naissance : _____
NPA/Lieu : _____ Nationalité : _____

Etat civil : _____ No de tél. : _____

Depuis le : _____ E-Mail : _____

Salarié/e depuis le : _____ Lieu d'activité : _____

Nom et adresse de l'employeur : _____

S'agit-il d'une activité agricole ? Oui Non

Le revenu brut soumis AVS est-il supérieur à CHF 630.- **par mois** ou CHF 7'560.- **par an** ? Oui Non

Le revenu **mensuel** brut soumis AVS est-il supérieur à celui de la personne requérante ? Oui Non

Indépendant/e depuis le : _____ Lieu d'activité : _____

Le revenu brut soumis AVS est-il supérieur à CHF 630.- **par mois** ou CHF 7'560.- **par an** ? Oui Non

Le revenu **mensuel** brut soumis AVS est-il supérieur à celui de la personne requérante ? Oui Non

En incapacité depuis le : _____ Taux de l'incapacité : _____%

Chômage depuis le : _____ Sans activité depuis le : _____

6. Détermination du droit

Jusqu'à quelle date les allocations familiales ont-elles été perçues ? _____

Par qui (nom et prénom) ? _____

Depuis quelle date demandez-vous les allocations familiales ? _____

Remarques : _____

En répondant correctement à toutes les questions et en joignant les pièces justificatives de la page 3, vous faciliterez un traitement rapide de votre demande.

7. Signatures

Les soussignés certifient que les données de ce questionnaire sont véridiques. Toute indication contraire à la vérité est punissable d'amende ou d'arrêt. Chaque enfant ne donne droit qu'à une allocation auprès d'une seule caisse ou d'un seul employeur. Les allocations touchées indûment doivent être restituées.

La caisse doit immédiatement être avisée si les données de ce questionnaire subissent un changement (changement économique, changement d'état civil, déménagement, interruption de formation, ...).

AUCUN PAIEMENT D'ALLOCATIONS FAMILIALES NE DOIT ETRE EFFECTUE SANS L'AUTORISATION DE LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES !

Lieu et date

Signature de la personne requérante

Lieu et date

Sceau et signature de l'employeur

No de téléphone de l'employeur

E-mail de l'employeur

Par sa signature, l'employeur atteste avoir contrôlé les indications de l'employé/e.

8. Documents à remettre (veuillez ne pas agraffer vos documents ensemble)

Pour les personnes domiciliées
hors du canton de Fribourg

Copie des actes de naissance des enfants.
Copie des autorisations de séjour de toute la famille pour les
personnes de nationalité étrangère.

Pour les personnes célibataires

Copie de la convention d'entretien pour les enfants de parents non-
mariés ou décision de la justice de paix concernant l'autorité
parentale.

Pour les personnes séparées/divorcées

Copie du dispositif complet du jugement de séparation/de divorce,
spécifiant l'attribution de l'autorité parentale et la garde des enfants.

En cas de travail à l'heure/sur appel

Copie des décomptes de salaire mensuels de tous les employeurs
dès le 1^{er} janvier de l'année de la demande des allocations familiales
à ce jour.

Pour les enfants en formation

Copie du contrat d'apprentissage complet, approuvé par la
commission d'apprentissage.
Copie de l'attestation définitive d'immatriculation.
Copie du contrat de stage et des fiches de salaire y relatives.
Copie de l'attestation médicale pour enfant(s) infirme(s).
Copie de la lettre établie par l'établissement scolaire mentionnant la
date d'interruption des études.

9. Informations diverses

En cas de remise incomplète des documents ou informations nécessaires au traitement de la demande, la caisse de compensation se réserve le droit d'effectuer une demande d'information complémentaire.

En cas de demande de prestations pour plus de 3 enfants, les enfants supplémentaires doivent être inscrits sur un deuxième formulaire de demande.

Pour toute information relative aux allocations familiales, veuillez consulter notre site: www.ecasfr.ch