

## Demande d'allocations familiales pour personne exerçant une activité lucrative indépendante non agricole

### 1. Données de la personne requérante

Nom/Prénom : \_\_\_\_\_ Numéro AVS : \_\_\_\_\_  
 Rue/No : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 NPA/Lieu : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
 Etat civil : \_\_\_\_\_ No de téléphone : \_\_\_\_\_  
 Depuis le : \_\_\_\_\_ E-Mail : \_\_\_\_\_

### 2. Enfants, y compris ceux en formation jusqu'à 25 ans

Nom/Prénom	Date de naissance	Adresse de domicile	Numéro AVS

### 3. Situation professionnelle de la personne requérante

<p><b>Activité indépendante :</b></p> <p>N° de décompte : _____</p> <p>Indépendant/e depuis le : _____</p> <p>Dans quel canton : _____</p> <p>Le revenu <b>annuel</b> brut soumis AVS est-il supérieur à CHF 7'560.-? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>S'agit-il d'une activité indépendante agricole ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><b>Si oui</b>, veuillez remplir les informations ci-dessous :</p> <p>Exploitation agricole en région de : <input type="checkbox"/> Plaine <input type="checkbox"/> Montagne</p> <p>Activité agricole comme : <input type="checkbox"/> Exploitant <input type="checkbox"/> Membre de famille</p> <p>Activité principale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><b>Etes-vous en incapacité de travail ?</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><b>Si oui</b>, depuis quelle date : _____</p> <p>Taux de l'incapacité : _____ %</p>	<p><b>Exercez-vous simultanément une activité salariée ?</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><b>Si oui</b>, veuillez remplir les informations ci-dessous</p> <p>Employeur : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>No de décompte : _____</p> <p>Lieu d'activité : _____</p> <p>Employé/e depuis le : _____</p> <p>Employé/e jusqu'au : _____</p> <p>Contrat à durée indéterminée : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Contrat de travail : <input type="checkbox"/> Fixe, taux activité : _____ % <input type="checkbox"/> Activité irrégulière / à l'heure</p> <p>Revenu <b>mensuel</b> brut soumis AVS est-il supérieur à CHF 630.-? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Revenu <b>annuel</b> brut soumis AVS est-il supérieur à CHF 7'560.-? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 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 téléphone : \_\_\_\_\_

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

Le/a soussigné/e certifie 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, ...).

Lieu et date

Signature de la personne requérante

## 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 <u>l'heure/sur appel</u>	Copie des décomptes de salaire mensuels de tous les employeurs dès le 1 <sup>er</sup> 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](http://www.ecasfr.ch)**