

## Questionnaire pour la détermination des allocations cantonales de maternité ou d'adoption

Si vous étiez salariée, indépendante ou au chômage au moment de la naissance de l'enfant, veuillez déposer une demande d'allocations de maternité fédérale par le biais de votre dernier employeur et nous remettre la décision y relative.

### 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 : \_\_\_\_\_  
 Dans le canton de Fribourg depuis le : \_\_\_\_\_  
 Etes-vous soumise à l'impôt à la source :  Oui  Non

### 2. Enfant pour lequel l'allocation de maternité ou d'adoption est demandée

Nom/Prénom	Date de naissance	Adresse de domicile	Numéro AVS

### 3. Données professionnelles de la requérante

Durant les 24 mois précédant la naissance de votre enfant, quelle était votre situation parmi les choix suivants ?

Salariée :  Oui → du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  Non  
 Indépendante :  Oui → du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  Non  
 Chômage :  Oui → du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  Non  
 Indemnités journalières :  Oui → du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  Non  
 Rente AVS / AI :  Oui → du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  Non  
 Sans activité :  Oui → du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  Non  
 Percevez-vous des prestations de l'aide social ?  Oui  Non

### 4. Adresse de versement (en cas d'octroi, champ obligatoire)

Titulaire du compte : \_\_\_\_\_  
 Numéro IBAN : \_\_\_\_\_

**En cas de versement à un tiers, merci de joindre la procuration y relative.**

## 5. 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. Les allocations touchées indûment doivent être restituées. La caisse doit immédiatement être avisée si les données de ce questionnaire subissent un changement.**

Lieu et date

\_\_\_\_\_

Signature de la personne requérante

\_\_\_\_\_

Lieu et date

\_\_\_\_\_

Sceau et signature du service social

\_\_\_\_\_

No de téléphone du service social

\_\_\_\_\_

E-mail du service social

\_\_\_\_\_

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

En cas d'activité lucrative salariée

Copie de la décision relative à l'allocation de maternité fédérale. Si celle-ci n'est pas en votre possession, veuillez la demander à votre employeur.

En cas d'activité lucrative indépendante

Copie de la décision relative à l'allocation de maternité fédérale. Si celle-ci n'est pas en votre possession veuillez entreprendre les démarches par le biais de votre caisse AVS.

En cas de chômage

Copie de la décision relative à l'allocation de maternité fédérale. Si celle-ci n'est pas en votre possession, veuillez déposer une demande d'allocation fédérale de maternité par le biais du dernier employeur qui vous a occupé avant le chômage.

En cas de versement à tiers

Copie de la procuration y relative.

## 7. Informations diverses

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

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. Le droit de demander le paiement des prestations se prescrit par six mois à compter de la fin du mois pour lequel elles étaient dues.

**Pour toute information relative aux allocations cantonales de maternité, veuillez consulter notre site:**  
[www.ecasfr.ch](http://www.ecasfr.ch)