

## Demande d'allocations familiales

### 1. Demandeur

Nom	Prénom	N° AVS (NAVS13)
Date de naissance	Sexe <input type="radio"/> Homme <input type="radio"/> Femme	Nationalité
Etat civil <input type="radio"/> célibataire <input type="radio"/> séparé(e) <input type="radio"/> partenariat enregistré <input type="radio"/> veuve / veuf <input type="radio"/> marié(e) <input type="radio"/> divorcé(e) <input type="radio"/> partenariat dissous	Depuis le (date)	
Adresse: Rue / N°	NPA / Localité	Joignable au (téléphone, e-mail, etc.)
A partir de quelle date l'allocation est-elle demandée?		

### 2. Employeur

Nom	Numéro de décompte	
Adresse: Rue / N°	NPA / Localité	Joignable au (téléphone, e-mail, etc.)
Le demandeur est employé du / au	Lieu de travail (canton)	Revenu annuel supérieur au revenu minimal légal (CHF 7'170) <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Autre(s) employeur(s) / Nom(s), adresse(s), personne(s) de contact (téléphone, e-mail, etc.)		

### 3. Autre parent

Si l'autre parent et le partenaire actuel ne sont pas une seule et même personne, prière de remplir le chiffre 4.

Nom	Prénom	N° AVS (NAVS13)
Date de naissance	Sexe <input type="radio"/> Homme <input type="radio"/> Femme	Nationalité
Etat civil <input type="radio"/> célibataire <input type="radio"/> séparé(e) <input type="radio"/> partenariat enregistré <input type="radio"/> veuve / veuf <input type="radio"/> marié(e) <input type="radio"/> divorcé(e) <input type="radio"/> partenariat dissous		Depuis le (date)
Adresse: Rue / N° NPA / Localité		Joignable au (téléphone, e-mail, etc.)
L'activité génère-t-elle un revenu annuel égal ou supérieur à CHF 7'170? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non Si oui, nom, adresse et n° de téléphone de l'employeur resp. l'indépendant		Lieu de travail (canton) Qui réalisera probablement le revenu soumis à l'AVS le plus élevé? <input type="radio"/> Demandeur (chiffre 1) <input type="radio"/> Autre parent (chiffre 3)

### 4. Partenaire actuel

Ce chiffre doit être rempli uniquement si le partenaire actuel et l'autre des deux parents ne sont pas une seule et même personne.

Nom	Prénom	N° AVS (NAVS13)
Date de naissance	Sexe <input type="radio"/> Mann <input type="radio"/> Frau	Nationalité
Etat civil <input type="radio"/> célibataire <input type="radio"/> séparé(e) <input type="radio"/> partenariat enregistré <input type="radio"/> veuve / veuf <input type="radio"/> marié(e) <input type="radio"/> divorcé(e) <input type="radio"/> partenariat dissous		Depuis le (Date)
Adresse: Rue / N° NPA / Localité		Joignable au (téléphone, e-mail, etc.)
L'activité génère-t-elle un revenu annuel égal ou supérieur à CHF 7'170? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non Si oui, nom, adresse et n° de téléphone de l'employeur resp. l'indépendant		Lieu de travail (canton) Qui réalisera probablement le revenu soumis à l'AVS le plus élevé? <input type="radio"/> Demandeur (chiffre 1) <input type="radio"/> Partenaire actuel (chiffre 4)

## 5. Enfant(s) jusqu'à 25 ans maximum

Si vous devez annoncer plus de 6 enfants, prière de remplir un autre formulaire.

### Informations générales

enfant	Nom	Prénom(s)	Date de naissance	m / f	vit au sein du ménage		Rapport du demandeur à l'enfant						Incapacité de gain
					Oui	Non*	A**	B**	C**	D**	E**	F**	Oui
1													
2													
3													
4													
5													
6													

\* Non = si l'enfant ne vit pas au sein du ménage du demandeur, veuillez indiquer l'adresse du domicile de l'enfant dans le tableau suivant

\*\* A = enfant naturel, B = enfant adopté, C = enfant du conjoint de l'ayant droit, D = enfant recueilli, E = frère/sœur, F = petit-fils/petite-fille

### Adresses des enfants qui ne vit pas au sein du ménage

enfant	Adresse du domicile de l'enfant		NPA/Lieu/Pays
	Rue/N°		
1			
2			
3			
4			
5			
6			

### Informations pour enfant(s) en formation

enfant	Formation (Apprentissage / Etudes)			Institution de formation	Revenu annuel
	Début	Fin	Type		
1					
2					
3					
4					
5					
6					

## 6. Les documents suivants doivent être joints à la demande (marquer s'il vous plaît)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Personnes de nationalité suisse:    | Copie du livret de famille (parents et naissances doivent y figurer) ou certificat de mariage et de naissance de l'enfant / des enfants   |
| <input type="radio"/> Personnes de nationalité étrangère: | Parents: Copie livret pour étrangers et acte de mariage<br>Enfants: Copie livret pour étrangers et acte de naissance<br><br>Si un parent vit avec l'enfant/les enfants dans le pays de résidence de l'enfant / des enfants, prière de joindre une attestation actuelle des prestations versées pour chaque enfant ou un formulaire E411, complété et attesté par l'autorité compétente.<br><br>Les documents qui ne sont pas dans l'une des langues officielles suisses ou en anglais <b>doivent être traduits</b> par un traducteur reconnu. |
| <input type="radio"/> Personnes célibataires:             | Acte de naissance de l'enfant/des enfants, déclaration concernant l'autorité parentale conjointe ou contrat d'entretien   |
| <input type="radio"/> Personnes divorcées ou séparées:    | Extrait du jugement de divorce ou de séparation concernant l'autorité parentale et le droit de garde.   |
| <input type="radio"/> Pour les enfants de plus de 16 ans: | Attestation de formation actuelle; certificat médical en cas d'incapacité de gain.  |

## 7. Remarques importantes

- Seules les demandes remplies de manière complète et accompagnées de tous documents et annexes requis sont traitées.
- Le versement par l'employeur d'allocations avant réception de la décision correspondante se fait aux risques de ce dernier.

## 8. Attestation du demandeur et de l'employeur

### Les personnes soussignées attestent

- avoir rempli la demande conformément à la vérité,
- avoir pris connaissance du fait que par enfant, une seule allocation complète peut être perçue,
- savoir s'exposer à des sanctions pénales en faisant de fausses déclarations ou en dissimulant des faits essentiels,
- avoir noté que toute prestation perçue à tort doit être restituée,
- avoir pris bonne note qu'ils s'engagent à communiquer sans délai à l'employeur et/ou à la caisse de compensation tout changement de leur situation familiale ou professionnelle, notamment la non-atteinte du revenu minimal ou la perception d'indemnités journalières pouvant influencer le droit aux allocations.

Lieu/Date:

Lieu/Date:

Signature du demandeur ou de la demandeuse

Timbre et signature de l'employeur

Für die Zustellung per Post verwenden Sie bitte dieses Adressblatt (für rechts- oder linksseitige Fenstercouverts).

Ausgleichskasse  
Gewerbe St. Gallen  
Abteilung Beiträge / FAK  
Geltenwilenstrasse 16  
Postfach  
9001 St. Gallen

Ausgleichskasse  
Gewerbe St. Gallen  
Abteilung Beiträge / FAK  
Geltenwilenstrasse 16  
Postfach  
9001 St. Gallen