



Division des prestations  
Allocations familiales

12, rue des Gares  
CP 2595  
1211 Genève 2

N° Dossier :

N° Affilié (Employeur) :

Nom de l'Employeur :

## DEMANDE D'ALLOCATIONS FAMILIALES

POUR LES SALARIÉ(E)S  
ET LES SALARIÉ(E)S D'UN EMPLOYEUR NON TENU DE COTISER A L'AVS

**IMPORTANT** : A compléter *en priorité* par la personne qui exerce son activité lucrative dans le canton de domicile de la famille et qui réalise le revenu fixe le plus élevé, sans oublier de fournir tous les justificatifs requis (page 4)

### A) LE/LA REQUERANT(E)

Numéro AVS :

Nom et prénom : .....  
(indiquer également le nom de jeune fille)

Date de naissance : ..... Lieu d'origine : ..... Permis : .....  
étrangers = nationalité B/C/G/L/N ou F

Adresse : .....  
rue/numéro/NPA/localité

Téléphone : .....

Etat civil :  célibataire  marié(e)  veuf / veuve  séparé(e)  divorcé(e) depuis le : .....

### B) SITUATION DU/DE LA REQUERANT(E)

Salarié  Salarié d'un employeur non tenu de cotiser à l'AVS N° Affilié : .....  
(Mission permanente, employeur étranger, organisation internationale, ...)

Pour quelle période demandez-vous les allocations familiales ? .....

Votre salaire est-il plus élevé que celui de l'autre parent (en cas de résidence avec ce dernier) ?  oui  non

Demandez-vous un complément différentiel (cantonal / international) ?  oui  non

#### A COMPLETER IMPERATIVEMENT PAR L'EMPLOYEUR PRINCIPAL :

Le/La requérant(e) fait partie de notre personnel depuis le : .....

Jusqu'au : ..... Taux d'activité :  100%  
 partiel: .....%

Activité : .....

Lieu de travail : .....

Type de contrat :  mensuel  horaire (agence de travail temporaire)

Salaire brut mensuel : CHF ..... ou à l'heure : CHF .....

Raison sociale : .....

N° affilié : .....

Lieu et date : .....

Timbre et signature :

#### A COMPLETER PAR LE REQUERANT

Autre employeur / occupation actuel(le) : .....  
(chômage, indépendant, etc.)

Lieu de travail : ..... Salaire mensuel : .....

Précédente activité : ..... Jusqu'au : .....

**Si votre salaire n'atteint pas CHF 630.- tous les mois, merci de joindre toutes vos fiches de salaire de tous vos employeurs à compter du mois de janvier de l'année pour laquelle vous demandez les prestations. Merci également d'indiquer les mois durant lesquels vous n'avez pas exercé d'activité lucrative.**

C) ENFANTS POUR LESQUELS L'ALLOCATION EST DEMANDEE			Lien de parenté				
			Du mariage actuel	Du précédent mariage	Du conjoint	Hors mariage	Recueilli / adopté
La saisie du n° AVS est obligatoire. Vous le trouverez sur la carte suisse d'assurance maladie de votre enfant.							
Nom, prénom, n° AVS	Date de naissance	Adresse où vit principalement l'enfant					
..... N° AVS : 756 .....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..... N° AVS : 756 .....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..... N° AVS : 756 .....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..... N° AVS : 756 .....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..... N° AVS : 756 .....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..... N° AVS : 756 .....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

  

D) SITUATION DU CONJOINT(E), PARTENAIRE	E) DE L'EX CONJOINT(E) OU DE L'AUTRE PARENT
<b>Numéro AVS: 7 5 6</b> .....	<b>Numéro AVS: 7 5 6</b> .....
<b>Nom et prénom</b> ..... selon permis de séjour (indiquer également le nom de jeune fille)	<b>Nom et prénom</b> ..... selon permis de séjour (indiquer également le nom de jeune fille)
<b>Date de naissance :</b> .....	<b>Date de naissance :</b> .....
<b>Lieu d'origine :</b> ..... <b>Permis :</b> ..... étrangers = nationalité B/C/G/L/N ou F	<b>Lieu d'origine :</b> ..... <b>Permis :</b> ..... étrangers = nationalité B/C/G/L/N ou F
<b>Adresse :</b> ..... rue/numéro/NPA/localité	<b>Adresse :</b> ..... rue/numéro/NPA/localité
<b>Etat civil :</b> .....	<b>Etat civil :</b> .....
<b>Est-il(elle)</b> <input type="checkbox"/> salarié(e) <input type="checkbox"/> indépendant(e) <input type="checkbox"/> au chômage <input type="checkbox"/> rentier/rentière <input type="checkbox"/> malade/accidenté(e) <input type="checkbox"/> sans activité	<b>Est-il(elle)</b> <input type="checkbox"/> salarié(e) <input type="checkbox"/> indépendant(e) <input type="checkbox"/> au chômage <input type="checkbox"/> rentier/rentière <input type="checkbox"/> malade/accidenté(e) <input type="checkbox"/> sans activité
<b>Depuis quand ?</b> .....	<b>Depuis quand ?</b> .....
<b>Auprès de :</b> ..... <b>Taux d'activité</b> <input type="checkbox"/> ..... %	<b>Auprès de :</b> ..... <b>Taux d'activité</b> <input type="checkbox"/> ..... %
<b>Canton ou pays :</b> .....	<b>Canton ou pays :</b> .....
<b>Autre activité :</b> ..... <b>Taux d'activité</b> <input type="checkbox"/> ..... %	<b>Autre activité :</b> ..... <b>Taux d'activité</b> <input type="checkbox"/> ..... %
<b>Bénéficie-t-il(elle) d'allocations familiales ?</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <b>Si oui, pour quel(s) enfant(s) ?</b> ..... <b>De quelle caisse d'allocations familiales ?</b> .....	<b>Bénéficie-t-il(elle) d'allocations familiales ?</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <b>Si oui, pour quel(s) enfant(s) ?</b> ..... <b>De quelle caisse d'allocations familiales ?</b> .....



## REMARQUES IMPORTANTES

La demande d'allocations familiales ne peut être présentée qu'à une seule caisse, excepté pour le complément différentiel intercantonal.

Par ordre de priorité par :

- a. la personne qui exerce une activité lucrative ;
- b. la personne qui détient l'autorité parentale ;
- c. la personne qui vit principalement avec l'enfant ;
- d. la personne qui travaille dans le canton de domicile de l'enfant ;
- e. la personne qui perçoit le salaire le plus élevé soumis à l'AVS ;
- f. la personne qui perçoit le revenu d'indépendant le plus élevé soumis à l'AVS.

Les signataires de la demande s'engagent à nous aviser immédiatement de toute modification de la situation familiale ou professionnelle (déménagement, mariage, séparation de fait ou officielle, nouvelle naissance, changement d'activité lucrative, maladie, accident), le droit devant être réexaminé.

**Tout bénéficiaire qui ne respecte pas cette obligation sera tenu de restituer l'intégralité des prestations familiales indûment touchées. En outre, il s'expose aux poursuites pénales en cas de violation intentionnelle des dispositions légales.**

## LISTE NON EXHAUSTIVE DES DOCUMENTS A FOURNIR SELON VOTRE SITUATION

- La photocopie du livret de famille ou du certificat de famille, ou du certificat individuel d'état civil, ou de l'acte de partenariat, ou de l'acte de mariage.
- Si les enfants ne figurent pas dans les documents familiaux ci-dessus :  
la photocopie de l'acte de naissance intégral des enfants ou de l'acte de reconnaissance des enfants.
- La photocopie du jugement officiel d'adoption ou de placement en vue d'adoption.
- La photocopie de tout document officiel attribuant la garde, l'exercice de l'autorité parentale et la résidence des enfants.
- La photocopie de tout document officiel fixant la résidence et l'entretien des enfants ne résidant pas au domicile des parents.
- La photocopie des 3 derniers décomptes de chômage en cas de gain intermédiaire pendant une période de chômage.
- Pour les étrangers :  
la photocopie des autorisations de séjour de l'ensemble de la famille.
- Pour les enfants de 16 à 25 ans :  
la photocopie du justificatif d'études ou d'apprentissage ainsi que l'attestation des revenus annuels provenant d'une activité lucrative et des indemnités journalières (AC, AI, AA, Amal et APG).
- Pour les enfants en incapacité de 16 à 20 ans :  
la photocopie d'une attestation médicale justifiant de l'incapacité à poursuivre des études ou un apprentissage, ou l'attestation de l'établissement dans lequel l'enfant est placé.
- En cas de demande d'un complément différentiel cantonal :  
la photocopie du décompte de versement des prestations de la caisse d'allocations familiales ou de l'employeur qui verse les prestations.
- En cas de demande d'un complément différentiel international :
  - Pour la France :  
l'original de l'attestation de paiement ou de non-paiement destinée à l'organisme étranger.
  - Pour les autres pays européens :  
le formulaire de demande de renseignements concernant le droit au complément différentiel européen, à télécharger sur notre site web à l'adresse [www.ocas.ch/fue](http://www.ocas.ch/fue).