

# Caisses d'allocations familiales CACI - CAFIA - FER CIAF - CAFER

I. www.fer-valais.ch  
T. 027 327 20 90  
E. institutions@fer-valais.ch

Place de la Gare 2  
Case postale / Postfach 152  
1951 Sion / Sitten

Employeur

---

---

---

---

N° affilié

---

## Données de l'autre parent

### A. Requérant / Requérante

N° AVS 756.

Nom et prénom \_\_\_\_\_

### B. Données personnelles de l'autre parent

<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Concubin	<input type="checkbox"/> Ex-conjoint	<input type="checkbox"/> Partenaire enregistré
Nom _____	Date de naissance _____	N° AVS <u>756.</u>	
Prénom _____	Nationalité _____	Permis de séjour _____	
Adresse _____	Etat civil, dès le _____	Tél. _____	
NPA – Localité _____			
Canton / Pays _____			

### C. Informations concernant l'activité professionnelle de l'autre parent

<input type="checkbox"/> sans activité lucrative	<input type="checkbox"/> au chômage	Travaillez-vous simultanément pour un autre employeur?
<input type="checkbox"/> salarié	<input type="checkbox"/> indépendant	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si sans activité lucrative ou au chômage, depuis quand ? _____		Si oui, depuis quand ? _____
Employeur _____		Employeur, canton de travail _____
Canton/pays de travail _____		Salaire mensuel brut y compris le 13ème : CHF _____
Contrat de travail <input type="checkbox"/> fixe, taux d'activité _____ %		Recevez-vous d'autres prestations d'assurances sociales?
<input type="checkbox"/> activité irrégulière		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Période d'activité :		Si oui <input type="checkbox"/> IJ maladie
Début _____ Fin (si prévu) _____		<input type="checkbox"/> IJ accident
Salaires mensuel brut y compris le 13ème : CHF _____		<input type="checkbox"/> APG maternité
Si indépendant, revenu annuel : CHF _____		<input type="checkbox"/> assurance invalidité <input type="checkbox"/> IJ <input type="checkbox"/> Rente
		Depuis quand ? _____

### D. Attestation des signataires

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

Faute d'avis donné à temps, le bénéficiaire se verra réclamer le montant intégral des allocations familiales indûment touché.

Localité, date \_\_\_\_\_

Signature du requérant \_\_\_\_\_

Localité, date \_\_\_\_\_

Signature de l'autre parent \_\_\_\_\_