

Votre interlocuteur:

Tél.:  
Fax: (02)512 47 84

[www.parentia.be](http://www.parentia.be)

Adresse postale : BP 80000 - 5000 Namur

demande reçue le

vos références

nos références

### Situation familiale et professionnelle - Période -

Ce formulaire doit être complété une fois par an par **la personne qui touche les allocations familiales** (généralement **la mère**). Il permet de vérifier si les allocations familiales sont payées correctement. N'oubliez pas de signer le formulaire et renvoyez-le-nous le plus rapidement possible. Si vous n'avez pas suffisamment de place pour répondre, vous pouvez joindre une feuille séparée.

#### 1 Votre situation familiale

Ma situation **n'a pas changé** au cours de la période indiquée → **Passez au point 2**

Ma situation **a changé** de la façon suivante

Je me suis établi(e) en ménage/marié(e) le ..... avec ..... né(e) le .....  
(nom et prénom)

Je ne suis plus établi(e) en ménage depuis le ..... avec ..... né(e) le .....  
(nom et prénom)

*Par exemple: nouvelle adresse, quelqu'un est venu vivre chez vous*

Autres modifications .....

#### 2 Enfants dans le ménage

Tous les enfants pour lesquels nous payons des allocations familiales ont-ils résidé dans le ménage **toute l'année dernière**?

Oui → **Passez au point 3**

Non → Quels enfants n'ont pas résidé dans le ménage?  
*nom et prénom*

..... du ..... au .....  
..... du ..... au .....  
..... du ..... au .....  
..... du ..... au .....

Chez qui / où ont-ils résidé?  
*nom et adresse de la personne / de l'institution.*

.....  
.....  
.....

#### 3 Décès

Le père légal ou la mère (ou l'adoptant) d'un des enfants est-il (elle) décédé(e) l'année passée?

Non

Oui ..... est décédé(e) le .....

Les renseignements que vous fournissez, sont recueillis pour l'établissement du droit aux allocations familiales et leur paiement. Ils sont protégés par la loi du 8 décembre 1992 relative au traitement des données à caractère personnel. Pour consulter ou rectifier les renseignements qui vous concernent, vous pouvez vous adresser à l'organisme mentionné ci-dessus.



#### 4 Situation professionnelle

Votre situation professionnelle

***Vous devez communiquer le plus rapidement possible et spontanément les modifications dans votre situation familiale ou professionnelle ou dans celle des enfants, même des enfants éventuels pour lesquels c'est une autre caisse qui paie les allocations familiales.***

- salarié(e) depuis le .....  
 à temps plein     pendant ..... heures/semaine  
 nom et adresse de l'employeur: .....  
 .....  
 chômeur(euse), invalide, pensionné(e) depuis le .....  
 bénéficiaire d'une pension de survie depuis le .....  
 travailleur(euse) indépendant(e) depuis le .....  
 sans profession  
 autre ..... depuis le .....

Situation professionnelle de votre conjoint / partenaire cohabitant

- salarié(e) depuis le .....  
 à temps plein     pendant ..... heures/semaine  
 nom et adresse de l'employeur: .....  
 .....  
 chômeur(euse), invalide, pensionné(e) depuis le .....  
 bénéficiaire d'une pension de survie depuis le .....  
 travailleur(euse) indépendant(e) depuis le .....  
 sans profession  
 autre ..... depuis le .....

#### 5 Autres membres du ménage

Complétez ci-après les renseignements relatifs à tous les autres membres du ménage. **Ne mentionnez pas les enfants pour lesquels nous payons des allocations familiales.**

**Lien avec les enfants :** p. ex. grand-mère, oncle, père adoptif, tuteur, aucun lien

**Situation professionnelle :** p. ex. travailleur indépendant, salarié, bénéficiaire d'une pension de survie, chômeur etc.

1. nom et prénom : .....  
 né(e) le ..... lien .....  
 situation professionnelle .....  
 dans le ménage du ..... au .....
2. nom et prénom : .....  
 né(e) le ..... lien .....  
 situation professionnelle .....  
 dans le ménage du ..... au .....

#### 6 Signature

*Les formulaires qui n'ont pas été entièrement complétés ou qui n'ont pas été signés seront renvoyés.*

Je déclare avoir rempli correctement le présent formulaire.  
 Je sais que la communication délibérée de données inexactes est punissable.

Date ..... Signature ..... 

Téléphone .....

