

Si vous faites en même temps plusieurs demandes de prestation,  
une seule déclaration de situation est nécessaire.

Livre V et VIII du code de la Sécurité sociale  
Livre III du code de la construction et de l'habitation

## ► Allocataire (vous-même)

Personne qui demande les allocations familiales  
et qui est responsable du dossier

Monsieur  Madame

Votre nom de naissance : \_\_\_\_\_

Votre nom d'époux(se) : \_\_\_\_\_

Vos prénoms : \_\_\_\_\_

Votre date de naissance :

Votre lieu de naissance (pays si vous n'êtes pas de nationalité française) : \_\_\_\_\_

Votre nationalité :

Française  Espace économique européen\*  Autre

Votre numéro de Sécurité sociale (si vous en avez un) :

Votre date d'entrée en France si vous résidiez à l'étranger :

**Etes-vous inscrit à la Caf de votre département de résidence,  
y compris au titre du Rmi ?**

**oui** : votre n° d'allocataire :

**non** : êtes-vous ou avez-vous été inscrit à un autre organisme ?

**oui**, lequel ? \_\_\_\_\_

Votre n° d'allocataire

**non**

## ► Conjoint, concubin(e) ou pacsé(e)

Monsieur  Madame

Son nom de naissance : \_\_\_\_\_

Son nom d'époux(se) : \_\_\_\_\_

Ses prénoms : \_\_\_\_\_

Sa date de naissance :

Son lieu de naissance (pays s'il (elle) n'est pas de nationalité française) : \_\_\_\_\_

Sa nationalité :

Française  Espace économique européen\*  Autre

Son numéro de Sécurité sociale (s'il en a un) :

Sa date d'entrée en France s'il résidait à l'étranger :

**Est-il (elle) inscrit(e) à la Caf de votre département de résidence,  
y compris au titre du Rmi ?**

**oui** : son n° d'allocataire :

**non** : est-il ou a-t-il été inscrit à un autre organisme ?

**oui**, lequel ? \_\_\_\_\_

Son n° d'allocataire

**non**

## ► Votre adresse complète

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Code postal :       Commune : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone (facultatif) : domicile       autre (travail ou portable)

Adresse e-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Depuis quelle date résidez-vous à cette adresse ?

### \* Les pays de l'Espace économique européen

Allemagne – Autriche – Belgique – Chypre – Danemark – Espagne – Estonie – Finlande – Grèce – Hongrie – Irlande – Islande – Italie – Lettonie – Liechtenstein – Lituanie – Luxembourg – Malte – Norvège – Pays Bas – Pologne – Portugal – République Tchèque – Royaume-Uni – Slovaquie – Slovénie – Suède.

S 7103 i

Emplacement réservé à la Caf

W 1005003 T Demande du 06/06/2007

DSIT



# Déclaration de situation pour les prestations 2 familiales et les aides au logement

## ► Précisez votre situation familiale

### • Vous vivez en couple

- Vous êtes mariés depuis le .....
- Vous êtes pacsés depuis le .....
- Vous vivez en couple sans être mariés et sans être pacsés depuis le .....
- Vous avez repris la vie commune depuis le .....

### • Vous vivez seul(e)

- Vous êtes séparé(e) de fait\* depuis le .....
- Vous êtes séparé(e) légalement depuis le .....
- Vous êtes divorcé(e) depuis le .....
- Vous êtes veuf(ve) depuis le .....
- Vous avez rompu votre vie en concubinage depuis le .....
- Vous avez toujours vécu(e) seul(e) et vous êtes célibataire

\* Une séparation de fait, c'est une séparation du couple sans intervention du juge.

## ► Enfants et autres personnes vivant à votre domicile

| Nom et prénoms | Lien de parenté<br><i>Fille, fils, nièce, neveu,<br/>enfant recueilli, parent,...</i> | Date de naissance    | Situation actuelle<br><i>Scolarité, apprentissage,<br/>activité professionnelle...</i> | Date d'arrivée au domicile |
|----------------|---|----------------------|--|----------------------------|
| 1 _____        | _____   | <input type="text"/> | _____  | <input type="text"/>       |
| 2 _____        | _____   | <input type="text"/> | _____  | <input type="text"/>       |
| 3 _____        | _____   | <input type="text"/> | _____  | <input type="text"/>       |
| 4 _____        | _____   | <input type="text"/> | _____  | <input type="text"/>       |
| 5 _____        | _____   | <input type="text"/> | _____  | <input type="text"/>       |
| 6 _____        | _____   | <input type="text"/> | _____  | <input type="text"/>       |

## ► Si vous êtes âgé(e) de moins de 25 ans ou si votre conjoint, concubin(e) ou pacsé(e) est âgé(e) de moins de 25 ans

⚠ Si vous demandez des allocations, vos parents ne pourront plus bénéficier des allocations qu'ils touchent pour vous.

|   | Allocataire   | Conjoint, concubin(e)<br>ou pacsé(e)                      |
|---|---|---|
| Les parents perçoivent-ils pour vous des prestations (Af, Apl, Rmi, etc.) ? | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Si <b>oui</b> , nom du parent allocataire : .....                           | _____   | _____   |
| Son prénom : .....  | _____   | _____   |
| Son adresse : .....   | _____   | _____   |
| Commune : .....   | _____   | _____   |
| Code postal : .....   | <input type="text"/>                                      | <input type="text"/>                                      |
| Son organisme d'allocations familiales : .....                              | _____   | _____   |
| Son numéro d'allocataire : .....  | <input type="text"/>                                      | <input type="text"/>                                      |

# Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement

## 3

### ► Situation professionnelle

Allocataire Conjoint,  
concubin(e) ou pacsé(e)

- |   |                                    |       |                                    |       |
|---|------------------------------------|-------|------------------------------------|-------|
| ■ Salarié(e) ( <i>y compris contrat emploi consolidé CEC</i> )..... | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ |
| ■ Apprenti(e) .....   | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ |
| ■ Stagiaire de la formation professionnelle .....                   | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ |
| ■ CES ( <i>contrat emploi solidarité</i> ) .....                    | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ |
|   | fin le :                           | _____ | fin le :                           | _____ |

#### Pour toutes ces situations, précisez :

Le nom de l'employeur ou de l'organisme de formation \_\_\_\_\_

Son adresse : \_\_\_\_\_

Votre employeur cotise : .....  à l'Urssaf  à la Msa (*régime agricole*)  à l'Urssaf  à la Msa (*régime agricole*)  
 autre régime, lequel ? \_\_\_\_\_  autre régime, lequel ? \_\_\_\_\_

■ Travailleur indépendant ou employeur .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_  
*Vous cotisez :* .....  à l'Urssaf  à la Msa (*régime agricole*)  à l'Urssaf  à la Msa (*régime agricole*)

■ Conjoint collaborateur .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_

■ Chômeur (indemnisé ou non) .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_

■ Etudiant .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_

■ Retraité(e), pensionné(e) .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_  
*Percevez-vous une pension du régime agricole ?* .....  oui  non  oui  non

■ Maladie .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_

■ Sans activité professionnelle .....  depuis toujours  depuis toujours

■ Sans activité professionnelle .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_

■ Autre cas (*congé maternité, congé parental, hospitalisation, détention, longue maladie, etc.*) .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_  
*Précisez :* .....

*Nom et adresse de l'établissement en cas de détention ou d'hospitalisation :* .....

### ► Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration et des documents joints. Je m'engage à signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

*Si le signataire est un représentant de l'allocataire, précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :* \_\_\_\_\_  
Signature de l'allocataire ou de son représentant

\_\_\_\_\_

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L.554-1, L.835.5 du code de la Sécurité sociale - Article L 351.13 du code de la construction et de l'habitation - Article 441.1 du code pénal). La Caf vérifie l'exactitude des déclarations.  
La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.



# Déclaration de situation pour les prestations 4 familiales et les aides au logement

## Informations pratiques

### Pour que votre dossier soit traité rapidement :

- répondez à toutes les questions qui vous concernent
- joignez toutes les pièces justificatives demandées
- datez et signez votre déclaration de situation

### ► Pièces à joindre à votre déclaration, si c'est votre première demande

Quelle que soit votre situation

- un relevé d'identité bancaire, postal ou d'épargne
- une déclaration de ressources.

Si vous êtes de nationalité française ou ressortissant de l'espace économique européen (Eee)\*

- La photocopie lisible d'un des documents suivants, pour vous-même, votre conjoint, concubin ou pacsé, chaque enfant ou autre personne vivant à votre foyer : carte nationale d'identité, ou livret de famille, ou passeport, ou extrait d'acte de naissance, ou carte d'ancien combattant ou d'invalidité, ou titre de séjour.

Si vous êtes ressortissant d'un état hors Eee\*

- La photocopie lisible des documents suivants :
  - Pour vous-même : titre de séjour en cours de validité.
  - Pour votre conjoint, concubin ou pacsé, chaque enfant de 18 ans et plus, chaque autre personne vivant à votre foyer : livret de famille, ou titre de séjour, ou extrait d'acte de naissance ou passeport.

Si vous êtes réfugié ou apatride

- La photocopie lisible de l'un des documents suivants :
  - titre de séjour en cours de validité
  - récépissé de demande de titre de séjour valant autorisation provisoire de séjour portant la mention « reconnu réfugié » ou « admis au titre de l'asile »
  - décision de l'Ofpra ou de la Commission des recours des réfugiés accordant le bénéfice de la protection subsidiaire accompagnée du récépissé de demande de titre de séjour valant autorisation provisoire de séjour.

Si vos enfants sont de nationalité étrangère et sont nés à l'étranger

- Si vous êtes français, la photocopie lisible du :
  - titre de séjour pour vos enfants de plus de 18 ans
- Si vous êtes de nationalité étrangère, la photocopie lisible du :
  - titre de séjour pour vos enfants de plus de 18 ans
  - certificat de l'Omi délivré dans le cadre du regroupement familial pour vos enfants de moins de 18 ans.

Si vos enfants de plus de 16 ans sont en apprentissage, en stage ou salariés

- La photocopie lisible du :
  - contrat d'apprentissage, attestation de stage, premier et dernier bulletins de salaire ou avis de paiement Assedic, selon le cas.

Si vous êtes au chômage ou en pré-retraite

- La photocopie lisible de :
  - la notification d'attribution ou de refus d'allocations d'Assedic ou du secteur public.

Si vous percevez une pension du régime agricole

- La photocopie lisible des :
  - notifications d'attribution de chacune de vos pensions.

Si vous êtes enceinte

- la déclaration de grossesse établie par votre médecin ou sage-femme, si vous ne l'avez pas déjà envoyée à votre Caf.

### \* Les pays de l'Espace économique européen

Allemagne – Autriche – Belgique – Chypre – Danemark – Espagne – Estonie – Finlande – Grèce – Hongrie – Irlande – Islande – Italie – Lettonie – Liechtenstein – Lituanie – Luxembourg – Malte – Norvège – Pays Bas – Pologne – Portugal – République Tchèque – Royaume-Uni – Slovaquie – Slovénie – Suède.