

Employeur :
Affilié n° :
Adresse/canton :

DEMANDE POUR L'ALLOCATION COMPLÉMENTAIRE

Demande à remplir une fois par année, ou lors du départ en cours d'année du collaborateur.

A) REQUÉRANT

N° d'assuré :

Nom et prénom Nationalité
Selon permis de séjour (indiquer également le nom de jeune fille)

Date de naissance
jour mois année

Adresse
Rue/numéro/NPA/localité

Etat civil ☐ célibataire ☐ marié ☐ veuf ☐ partenariat selon LPart fédérale ☐ séparé ☐ divorcé

En cas de divorce/séparation qui détient l'autorité parentale ? ☐ la mère ☐ le père ☐ partagée

En cas de divorce/séparation qui détient la garde ? ☐ la mère ☐ le père ☐ partagée

Date d'engagement : Date de départ de l'entreprise :

B) SITUATION DU CONJOINT, CONCUBIN, EX-CONJOINT, EX-CONCUBIN

Nom et prénom Nationalité.....
Selon permis de séjour (indiquer également le nom de jeune fille)

Date de naissance N° d'assuré
jour mois année

Etat civil ☐ célibataire ☐ marié ☐ veuf ☐ partenariat selon LPart fédérale ☐ séparé ☐ divorcé

Employeur

C) ENFANTS DONT LE REQUÉRANT SUBVIENT À L'ENTRETIEN

(Enfants biologiques ou adoptés, d'une précédente union qui vivent principalement dans le ménage, enfants placés, entretenus et élevés gratuitement, frères ou sœurs ou petits-enfants.)

				Lien de parenté				
Nom, prénom		Date de naissance	Adresse où vit principalement l'enfant si différente de celle du requérant	Du mariage actuel	Du précédent mariage	Du conjoint	Hors mariage	Accueilli / Adopté
1								
2								
3								
4								
5								

D) PÉRIODE POUR LAQUELLE L'ALLOCATION COMPLÉMENTAIRE EST DEMANDÉE

Date de début : Date de fin :

E) PAIEMENT DE L'ALLOCATION COMPLÉMENTAIRE en Suisse uniquement (si paiement direct)

☐ à l'employeur

☐ au requérant (remplir coordonnées ci-dessous)

Compte postal n°

IBAN : CH

Compte bancaire n° Clearing

IBAN : CH

Etablissement Lieu

Signature du requérant

Le(la) soussigné(e) certifie avoir répondu de façon complète et véridique à toutes les questions.

Signature de l'employeur

L'employeur certifie que les déclarations du salarié ci-dessus concordent avec les renseignements en sa possession s'agissant de la situation du collaborateur.

Date :

Date :

Timbre et signature :

Signature requérant :