

Questionnaire pour la détermination des allocations cantonales de maternité ou d'adoption

Si vous étiez salariée, indépendante ou au chômage au moment de la naissance de l'enfant, veuillez déposer une demande d'allocations de maternité fédérale par le biais de votre dernier employeur et nous remettre la décision y relative.

1) Données de la personne requérante

Nom/Prénom :	_____	Numéro AVS :	756.____.____.____.
Rue/No :	_____	Date de naissance :	_____
NPA/Lieu :	_____	Nationalité :	_____
Etat civil :	_____	No de téléphone :	_____
Depuis le :	_____	E-Mail :	_____
Dans le canton de Fribourg depuis : ___ / ___ / _____		Etes-vous soumise à l'impôt à la source : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

2) Enfant pour lequel l'allocation de maternité ou d'adoption est demandée

Nom/Prénom	Date de naissance	Adresse de domicile	Numéro AVS
			756.____.____.____.
			756.____.____.____.

3) Données professionnelles de la requérante

Durant les 24 mois précédant la naissance de votre enfant, quelle était votre situation parmi les choix suivants ?

Salariée : Oui → du ___ / ___ / _____ au ___ / ___ / _____ Non

Indépendante : Oui → du ___ / ___ / _____ au ___ / ___ / _____ Non

Chômage : Oui → du ___ / ___ / _____ au ___ / ___ / _____ Non

Indemnités journalières : Oui → du ___ / ___ / _____ au ___ / ___ / _____ Non

Rente AVS / AI : Oui → du ___ / ___ / _____ au ___ / ___ / _____ Non

Sans activité : Oui → du ___ / ___ / _____ au ___ / ___ / _____ Non

Percevez-vous des prestations de l'aide social ? Oui Non

4) Adresse de versement (en cas d'octroi, champ obligatoire)

Titulaire du compte :	_____
Numéro IBAN :	_____
<u>En cas de versement à un tiers, merci de joindre la procuration y relative.</u>	

5) Signatures

Les soussignés certifient que les données de ce questionnaire sont véridiques. Toute indication contraire à la vérité est punissable d'amende ou d'arrêt. Les allocations touchées indûment doivent être restituées. La caisse doit immédiatement être avisée si les données de ce questionnaire subissent un changement.

Lieu et date

Signature de la personne requérante

Lieu et date

Sceau et signature du service social

No de téléphone du service social

E-mail du service social

6) Documents à remettre (veuillez ne pas agraffer vos documents ensemble)

En cas d'activité lucrative salariée

Copie de la décision relative à l'allocation de maternité fédérale. Si celle-ci n'est pas en votre possession, veuillez la demander à votre employeur.

En cas d'activité lucrative indépendante

Copie de la décision relative à l'allocation de maternité fédérale. Si celle-ci n'est pas en votre possession veuillez entreprendre les démarches par le biais de votre caisse AVS.

En cas de chômage

Copie de la décision relative à l'allocation de maternité fédérale. Si celle-ci n'est pas en votre possession, veuillez déposer une demande d'allocation fédérale de maternité par le biais du dernier employeur qui vous a occupé avant le chômage.

En cas de versement à tiers

Copie de la procuration y relative.

7) Informations diverses

En répondant correctement à toutes les questions et en joignant les pièces justificatives susmentionnées, vous faciliterez un traitement rapide de votre demande.

En cas de remise incomplète des documents ou informations nécessaires au traitement de la demande, la caisse de compensation se réserve le droit d'effectuer une demande d'information complémentaire. Le droit de demander le paiement des prestations se prescrit par six mois à compter de la fin du mois pour lequel elles étaient dues.

Pour toute information relative aux allocations cantonales de maternité, veuillez consulter notre site:

www.caisseavsfr.ch