

Dossier n° _____

Demande d'allocation de naissance

Suite à votre demande d'octroi de l'allocation de naissance, nous vous prions de bien vouloir nous renvoyer le présent bulletin de renseignements dûment complété et signé.

A. Demandeur : Nom _____ Prénom _____

Adresse : _____

B. Enfant pour lequel l'allocation de naissance est demandée

Nom et prénom de l'enfant (en caractères d'imprimerie)	Date de naissance
_____	_____
_____	_____
Lieu de naissance	Lien de parenté avec le requérant
_____	_____
_____	_____

C. - Au moment de la naissance, y avait-il entre le père et la mère:

mariage ? _____ divorce ? _____

séparation ? _____

aucun lien juridique ? _____

- Le père ou la mère s'est-il (elle) remarié(e) ? _____ Si oui, depuis quelle date ? _____

avec ? _____

Quelle est la profession de cette personne ? _____

- Où et par qui l'enfant est-il élevé ? _____

- Y a-t-il eu une ou plusieurs naissance(s) précédente(s) ?

a. dans votre ménage ? _____ si oui, combien ? _____

b. chez le père ? _____ si oui, combien ? _____

c. chez la mère ? _____ si oui, combien ? _____

(voir verso)

D. - Avez-vous obtenu le paiement anticipé de l'allocation de naissance ? _____

- Si oui, indiquez le montant reçu _____ EUR

et la dénomination de l'organisme qui l'a payé ? _____

E.

Renseignements relatifs	au père	à la mère
- Nom (en caractères d'imprimerie)	_____	_____
- Prénoms	_____	_____
- Date de naissance	_____	_____
- Nationalité	_____	_____
- Exerce-t-il (elle) une profession de non-salarié(e) ?	(1) _____	(1) _____
Si oui, laquelle ?	_____	_____
Depuis le ?	_____	_____
- Exerce-t-il (elle) une profession de salarié(e) ?	(1) _____	(1) _____
Si oui, laquelle ?	_____	_____
Depuis le ?	_____	_____
- Est-il (elle) salarié(e) malade ou accidenté(e) du travail ?	(1) _____	(1) _____
Si oui, depuis le ?	_____	_____
- Est-il (elle) salarié(e) malade ou accidenté(e) du travail ?	(1) _____	(1) _____
Si oui, depuis le ?	_____	_____
- Est-il (elle) pensionné(e) ?	(1) _____	(1) _____
- au titre de salarié(e) ?	(1) _____	(1) _____
- au titre d'indépendant(e) ?	(1) _____	(1) _____
- Est-il (elle) chômeur(euse) ?	(1) _____	(1) _____

(1) répondre par oui ou non

F. Renseignements

- Quel est votre numéro de téléphone ? _____

- Nous demandons que les prestations familiales (allocations de naissance, allocations familiales) dues, soient dorénavant virées au compte n° _____ / _____ / _____, ouvert au nom de _____

G. Déclaration à signer par le demandeur

Je sais que des déclarations fausses ou inexactes peuvent entraîner des poursuites judiciaires, sans préjudice des sanctions prévues par le législateur relative aux allocations familiales.

J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète.

A _____ le _____

Signature

Du père

De la mère