



Questionnaire pour le versement des allocations pour enfant aux agriculteurs indépendants

(Les termes qui désignent des personnes comprennent indistinctement des femmes et des hommes. Par conjoints ou personnes mariées, on entend également les personnes liées par un partenariat enregistré.)

- Exploitation agricole en région de plaine en région de montagne
- Activité agricole à titre principal à titre accessoire
- en tant qu'exploitant en tant que membre de la famille

I. IDENTITE DU REQUERANT

Numéro AVS

Nom et prénom _____
Indiquer aussi le nom de jeune fille de l'épouse ou de la veuve

Date de naissance _____ Lieu d'origine _____ Permis _____
Jour, mois, année Pour les étrangers, nationalité et genre du permis (B, C, G, L, N ou F)

Adresse _____
Rue, numéro, NPA, localité

Etat civil _____ célibataire veuf séparé de fait
Depuis (indiquer la date) marié divorcé séparé par décision jud. ou selon convention

II. IDENTITE DES ENFANTS DONT LE REQUERANT SUBVIENT A L'ENTRETIEN

- Enfants de moins de 16 ans - Enfants de moins de 25 ans en apprentissage ou en études et enfants de moins de 20 ans sans activité lucrative pour cause de maladie ou d'infirmité				L'enfant est-il				
				du mariage	du mariage précédent	hors mariage	du conjoint	recueilli ou adopté
Nom de famille	Prénom	Date naissance	Adresse précise de l'enfant si différente de celle ci-dessus					
1.				<input type="checkbox"/>				
2.				<input type="checkbox"/>				
3.				<input type="checkbox"/>				
4.				<input type="checkbox"/>				
5.				<input type="checkbox"/>				
6.				<input type="checkbox"/>				

Sur la liste ci-dessous, prière d'ajouter par ordre les enfants du plus âgé au plus jeune

III. SITUATION DU REQUERANT ET ALLOCATIONS PRECEDEMMENT VERSEES

OCCUPATION DE L'AGRICULTEUR (SI L'ACTIVITE AGRICOLE N'EST PAS EXERCÉE À PLEIN TEMPS, INDIQUER LE NOM DE L'EMPLOYEUR ET LE LIEU DE TRAVAIL OU LE GENRE D'OCCUPATION SI L'AUTRE ACTIVITE N'EST PAS RÉALISÉE EN TANT QUE SALARIÉ)

Activité agricole en tant que exploitant membre de la famille Revenu annuel brut AVS CHF _____

Employeur _____ Revenu annuel brut AVS CHF _____

Autre-s occupation-s (indépendant, chômage, etc.) _____ Revenu annuel brut AVS CHF _____

Jusqu'à quand avez-vous touché des AF et par qui ? _____

Depuis quand demandez-vous à toucher les AF ? _____

IV. IDENTITE

1. du conjoint ou du concubin :

No AVS _____ Nom, prénom _____

Date de naissance : _____ Adresse (si différente du requérant) : _____

2. de l'ex-conjoint parent de ou des enfants :

No AVS _____ Nom, prénom _____

Date de naissance : _____ Adresse complète : _____

3. de l'autre parent de ou des enfants :

No AVS _____ Nom, prénom _____

Date de naissance : _____ Adresse complète : _____

(Si les enfants sont issus de plusieurs parents, remplir les données pour tous les parents des enfants.)

V. SITUATION DU CONJOINT, EX-CONJOINT OU DE L'AUTRE PARENT DE OU DES ENFANTS

(Les revenus peuvent aussi être indiqués par le requérant après que l'employeur ait attesté le questionnaire. Dans ce cas, après avoir reçu le questionnaire en retour, attesté par l'employeur, le requérant doit directement nous l'envoyer.)

1. Occupation du conjoint/concubin (indiquer le nom de l'employeur et le lieu de travail ou le genre d'occupation)

Employeur _____ Revenu annuel brut AVS CHF _____

Autre-s employeur-s _____ Revenu annuel brut AVS CHF _____

Autre-s occupation-s (indépendant, chômage, etc.) _____ Revenu annuel brut AVS CHF _____

Jusqu'à quand a-t-il touché des AF et par qui ? _____

2. Occupation de l'ex-conjoint (du requérant lui-même ou de son conjoint/concubin)

Employeur _____ Revenu annuel brut AVS CHF _____

Autre-s employeur-s _____ Revenu annuel brut AVS CHF _____

Autre-s occupation-s (indépendant, chômage, etc.) _____ Revenu annuel brut AVS CHF _____

Jusqu'à quand a-t-il touché des AF et par qui ? _____

3. Occupation de l'autre parent de ou des enfants (du requérant lui-même ou de son conjoint/concubin)

Employeur _____ Revenu annuel brut AVS CHF _____

Autre-s employeur-s _____ Revenu annuel brut AVS CHF _____

Autre-s occupation-s (indépendant, chômage, etc.) _____ Revenu annuel brut AVS CHF _____

Jusqu'à quand a-t-il touché des AF et par qui ? _____

VI. VERSEMENT DES ALLOCATIONS FAMILIALES

No du compte postal personnel ou du tiers (pas celui de la banque) : _____

Nom de la banque : _____

Siège de la banque (indiquer le no postal et le lieu) : _____

No du compte bancaire en format IBAN : _____

VII. DECLARATIONS ET SIGNATURE

Je déclare avoir répondu de façon complète et véridique à toutes les questions et prends note qu'en donnant des indications inexactes ou en taisant certains faits, afin d'obtenir illicitement des allocations familiales, je me rends punissable et qu'en outre je devrai rembourser les montants indûment touchés. Je m'engage à annoncer immédiatement à mon employeur ou à la Caisse cantonale neuchâteloise de compensation pour allocations familiales toute modification pouvant influencer sur le droit aux allocations, comme, par exemple, un changement d'état civil (divorce, séparation de corps, remariage), de canton de domicile, du nombre et du lieu de résidence des enfants, des conditions professionnelles et d'engagement (aussi concernant le conjoint ou le concubin, l'ex-conjoint, ou l'autre parent des enfants). **De plus, si les revenus du conjoint/concubin dépassent, par la suite, ceux du requérant, ce dernier doit l'annoncer aussitôt à la Caisse cantonale neuchâteloise de compensation pour allocations familiales.**

Lieu et date

No de téléphone

Signature du requérant