

# Demande d'allocations familiales pour travailleurs salariés

## Modèle AA

Numéro du dossier \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Ce formulaire doit être utilisé pour demander l'allocation de naissance en tant que **travailleur salarié**. Quelqu'un qui est en chômage, invalide ou pensionné en tant que travailleur salarié continue à être considéré comme un travailleur salarié en ce qui concerne les allocations familiales.

### Quand devez-vous introduire un formulaire de demande d'allocations familiales?

Il n'est généralement pas nécessaire d'introduire un formulaire de demande. Vous pouvez aussi demander les allocations familiales par téléphone, par e-mail, par fax ou par lettre.

Dans de nombreux cas, l'organisme d'allocations familiales examine spontanément votre droit sur la base des informations qu'il reçoit de la Banque-carrefour de la sécurité sociale, d'un autre organisme d'allocations familiales ou d'une caisse d'assurances sociales pour travailleurs indépendants.

En remplissant un formulaire de demande, vous pouvez cependant accélérer l'enquête quand l'organisme d'allocations familiales ne dispose pas de toutes les informations (allocation de naissance pour une première naissance, arrivée en Belgique, etc.). Dès lors, complétez et renvoyez le plus rapidement possible le formulaire de demande que vous avez reçu de l'organisme d'allocations familiales. Communiquez toujours les informations complémentaires que l'organisme d'allocations familiales vous demande.

### Qui doit demander les allocations familiales ?

Dans l'ordre suivant

- 1° le père,
- 2° la mère,
- 3° le beau-père,
- 4° la belle-mère,
- 5° la plus âgée des personnes suivantes:
  - le/la partenaire de la mère/du père,
  - un des grands-parents de l'enfant (s'il fait partie du ménage),
  - un oncle ou une tante de l'enfant (s'ils font partie du ménage),
- 6° un (demi-)frère ou une (demi-)soeur de l'enfant

### Comment demander les allocations familiales?

Complétez ce formulaire, signez-le et envoyez-le à votre caisse d'allocations familiales. Si vous ne la connaissez pas, renseignez-vous auprès de votre employeur actuel ou de votre dernier employeur.

### A qui les allocations familiales sont-elles payées?

A la personne qui élève l'enfant, donc généralement à la mère.

### Vous désirez des renseignements complémentaires?

Pour toute question éventuelle, vous pouvez vous adresser à notre organisme d'allocations familiales, nos gestionnaires de dossier vous donnera volontiers de plus amples informations au sujet de votre dossier d'allocations familiales. Pour des informations générales au sujet des allocations familiales, vous pouvez aussi vous adresser sur [www.xerius.be](http://www.xerius.be).

**2000 Antwerpen** - Brouwersvliet 4 bus 3 | **Heures d'ouverture** 7 h 30 à 16 h 30  
**1030 Brussel/Bruxelles** - Koningsstraat 269, Rue Royale | **8200 Brugge** - Gistelsesteenweg 294 bus 201  
**9000 Gent** - St-Pietersplein 60a bus 1 | **3500 Hasselt** - Ilgatlaan 19 | **2200 Herentals** - Augustijnenlaan 2a  
**8500 Kortrijk** - Kennedypark 33b | **2800 Mechelen** - Stationsstraat 61 | **2300 Turnhout** - Vogelzang 1 bus1  
Vous pouvez nous joindre par téléphone de 8 h à 12 h et de 13 h à 16 h.

**Heures d'ouverture**  
8 h à 12 h  
13 h à 16 h

Numéro du dossier \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### 1 Renseignements personnels concernant le demandeur (Pour les femmes: nom de jeune fille)

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

Numéro national \_\_\_\_\_ (Il figure dans le coin supérieur droit de votre carte SIS.)

homme  femme Nationalité \_\_\_\_\_ Né(e) le \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_

Numéro postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Adresse e-mail \_\_\_\_\_

### 2 Votre situation familiale actuelle (Vous pouvez éventuellement mettre une croix dans plusieurs cases.)

marié(e) depuis le \_\_\_\_\_ avec \_\_\_\_\_

Numéro national \_\_\_\_\_

établi(e) en ménage depuis le \_\_\_\_\_ avec \_\_\_\_\_

Numéro national \_\_\_\_\_

divorcé(e) depuis le \_\_\_\_\_ avec \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_

séparé(e) depuis le \_\_\_\_\_ avec \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_

célibataire

veuve/veuf de \_\_\_\_\_

décédé(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

### 3 Votre situation professionnelle actuelle

travailleur(euse) salarié(e)

Nom \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_

Numéro postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

chômeur(euse)

Organisme de paiement (dénomination et adresse du bureau régional) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_

Numéro postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

pensionné(e) (Joignez une copie de votre brevet de pension ou de la notification de votre pension, sauf si vous l'avez déjà envoyée.)

bénéficiaire d'indemnités de maladie/d'invalidité payées par: (dénomination et adresse de la mutualité ou apposer une vignette de la mutualité.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

autre situation \_\_\_\_\_

#### Nom et adresse de votre dernier employeur,

si vous êtes chômeur(euse) ou pensionné(e), ou si vous recevez une indemnité de maladie/d'invalidité.

Nom \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_

Numéro postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

**Etes-vous aussi travailleur(euse) indépendant(e) ou aidant(e) d'un(e) travailleur(euse) indépendant(e)?**

non  oui

**Etes-vous atteint(e) d'un handicap de 66% au moins?**

non  oui, depuis le \_\_\_\_\_

Quand oui, mon handicap est reconnu par (dénomination et adresse de l'institution)

Nom \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_

Numéro postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

**Recevez-vous une indemnité de cette institution?**

non  oui

#### 4 Situation professionnelle actuelle de votre conjoint/partenaire

**Votre conjoint/partenaire est-il (elle) travailleur(euse) indépendant(e) ou aidant(e) d'un(e) travailleur(euse) indépendant(e)?**

non  oui

**Votre conjoint/partenaire travaille-t-il (elle) pour une organisation internationale?** (Institutions européennes, OTAN, etc.)

non  oui, auprès de \_\_\_\_\_

**Votre conjoint/partenaire travaille-t-il (elle) en dehors de la Belgique?**

non  oui

**Votre conjoint/partenaire reçoit-t-il (elle) une allocation sociale de l'étranger?**

non  oui, de (pays) \_\_\_\_\_

#### 5 Enfants pour lesquels vous demandez les allocations familiales

**Je demande les allocations familiales pour:**

(Les enfants qui étudient, qui travaillent sous contrat d'apprentissage, qui sont demandeurs d'emploi ou qui accomplissent un stage ont généralement droit aux allocations familiales jusqu'à l'âge de 25 ans. Lien: fils, fille, frère, beau-fils, petite-fille, etc.)

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Lien \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Lien \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Lien \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Lien \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Lien \_\_\_\_\_

**Enfants mentionnés à la question 51, atteints d'un handicap reconnu de 66% au moins.**

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

**Enfants mentionnés à la question 51 qui sont placés dans votre ménage par la justice, un service d'adoption, une institution publique ou un ministère**

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

**Y a-t-il dans votre ménage des enfants pour lesquels les allocations familiales sont payées par une autre caisse?** (également en dehors de la Belgique)

non  oui (prénom et nom des enfants)

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

Nom d'organisme d'allocations familiales \_\_\_\_\_  
Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_  
Numéro postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_  
Numéro du dossier \_\_\_\_\_

## 6 Les parents des enfants

**Quel est votre lien avec les enfants?**

- père      Passez au point 7  
 mère      Passez au point 6.1  
 autre lien      Passez au point 6.2 (Ex. frère, grand-mère, beau-père, etc.)

Si votre réponse n'est pas la même pour tous les enfants, utilisez l'espace ci-contre.

\_\_\_\_\_

**6.1 Vous demandez les allocations familiales en tant que mère.** (Complétez ci-dessous les renseignements concernant le père.)

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_  
Date de naissance \_\_\_\_\_

Adresse (Uniquement si elle diffère des renseignements fournis à la rubrique 1)

Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_  
Numéro postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

Est-il travailleur indépendant?  non  oui

Est-il sans profession?  non  oui

Est-il décédé?  non  oui

Autre situation (Ex. travailleur salarié, allocation sociale, etc.) Passez au point 7

\_\_\_\_\_

## 6.2 Vous demandez les allocations familiales pour un ou plusieurs enfants qui ne sont pas vos propres enfants.

( Complétez ces renseignements concernant les parents des enfants dont vous n'êtes ni le père ni la mère. N'indiquez rien ici pour les enfants que vous avez adoptés ou pris sous tutelle officielle. Ils sont considérés comme vos propres enfants.)

Prénom père \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

Numéro national \_\_\_\_\_ (Il figure dans le coin supérieur droit de votre carte SIS.)

Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_

Numéro postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

Est-il travailleur indépendant?  non  oui

Est-il sans profession?  non  oui

Est-il décédé?  non  oui

Autre situation (Ex. travailleur salarié, allocation sociale, etc.)

Prénom mère \_\_\_\_\_ Nom de jeune fille \_\_\_\_\_

Numéro national \_\_\_\_\_ (Il figure dans le coin supérieur droit de votre carte SIS.)

Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_

Numéro postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

Est-elle travailleur indépendante?  non  oui

Est-elle sans profession?  non  oui

Est-elle décédée?  non  oui

Autre situation (Ex. travailleuse salariée, allocation sociale, etc.)

## 7 Qui élève les enfants?



Sur la base de votre réponse, nous déterminerons à qui les allocations familiales seront payées.

dans le ménage de la mère (indiquez ici son prénom, nom et adresse si vous ne l'avez pas encore complétés.)

Numéro de téléphone éventuel \_\_\_\_\_

en dehors du ménage de la mère par

nom et prénom de la personne ou dénomination de l'institution

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

Numéro national \_\_\_\_\_ (Il figure dans le coin supérieur droit de votre carte SIS.)

Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_

Numéro postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

Ou

Nom de l'institution \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_

Numéro postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone éventuel \_\_\_\_\_

Quels enfants (prénom et nom) et depuis quand?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 8 Allocations familiales antérieures éventuelles?

Des allocations familiales ont-elles déjà été payées pour les enfants mentionnés à la rubrique 5?

Votre demande pourra être traitée plus rapidement si vous joignez le talon d'un paiement ou un extrait de compte bancaire (vous pouvez aussi joindre une copie).

non  oui, par (nom et adresse de l'organisme)

Nom \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_

Numéro postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

Numéro du dossier \_\_\_\_\_

## 9 Signature

**Je déclare avoir pris connaissance des informations contenues dans ce formulaire.**

**Je déclare avoir rempli correctement la présente demande.**

Date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

### Si le demandeur ne signe pas lui-même

Prénom et nom de la personne qui signe

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_



*Communiquez-nous tout changement dans votre situation familiale ou dans la situation des enfants le plus rapidement possible par lettre, par téléphone, par fax ou par e-mail.*

## 10 Mode de paiement des prestations familiales

Selon les lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, les allocations familiales doivent être payées à la mère ou, lorsque celle-ci ne fait pas partie du ménage, à la personne qui la remplace. Elle peut communiquer son numéro de compte ci-après. sinon les allocations familiales seront payées par chèques circulaire.

**Je soussigné(e),** (Pour les femmes: nom de jeune fille)

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

**demande que mes prestations familiales soient versées au compte n°:**

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

ouvert au nom de  moi-même

moi-même et \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

## 11 Déclaration de l'institution financière

### Pour un compte ouvert au nom d'un seul titulaire

Nous déclarons que le compte numéro

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

est ouvert au nom de \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_

Numéro postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

### Pour un compte commun

Nous déclarons que la signature de \_\_\_\_\_

suffit pour disposer du compte numéro

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

ouvert aux noms de \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_

Numéro postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

et de \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boîte \_\_\_\_\_

Numéro postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Cachet

**Signature**