



santé  
famille  
retraite  
services

# Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement



11423\*06

Livres V et VIII du code de la Sécurité sociale  
Livre III du code de la construction et de l'habitation

Une seule déclaration de situation suffit, même pour plusieurs demandes de prestations.

Répondez à toutes les questions qui vous concernent, joignez toutes les pièces justificatives demandées, n'oubliez pas de dater et signer votre déclaration de situation.

## ▶ Allocataire

Personne qui demande les prestations familiales et qui est responsable du dossier

Monsieur  Madame

Nom de famille (de naissance) : .....

Nom d'usage : .....

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) : .....

Votre date de naissance :

Lieu de naissance : ville ..... département

Ou pays en cas de naissance à l'étranger : .....

Nationalité :

Française  UE, EEE\* ou Suisse  Autre

Numéro de Sécurité sociale :

Date d'entrée en France si vous résidiez à l'étranger :

\* Cf. liste des pays en page 4

**Si vous êtes inscrit à la Caf/MSA de votre département ou avez été inscrit, au cours des 2 dernières années, en France ou à l'étranger, auprès d'un organisme versant des prestations ou avantages familiaux, précisez :**

Nom de l'organisme : .....

Pays : .....

Numéro d'allocataire ou numéro de dossier :

.....

## ▶ Conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)

Monsieur  Madame

Nom de famille (de naissance) : .....

Nom d'usage : .....

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) : .....

Votre date de naissance :

Lieu de naissance : ville ..... département

Ou pays en cas de naissance à l'étranger : .....

Nationalité :

Française  UE, EEE\* ou Suisse  Autre

Numéro de Sécurité sociale :

Date d'entrée en France si vous résidiez à l'étranger :

\* Cf. liste des pays en page 4

**S'il est inscrit à la Caf/MSA de son département ou a été inscrit, au cours des 2 dernières années, en France ou à l'étranger, auprès d'un organisme versant des prestations ou avantages familiaux, précisez :**

Nom de l'organisme : .....

Pays : .....

Numéro d'allocataire ou numéro de dossier :

.....

## ▶ Votre adresse

Votre adresse complète : .....

Code postal :       Commune : ..... Pays : .....

Numéros de téléphone - Domicile          Autre (travail ou portable) :


Adresse mél : .....@.....

Depuis quelle date résidez-vous à cette adresse? :

Combien de personnes vivent à votre domicile (y compris vous et votre conjoint) ? : .....

• Si vous vivez en couple et que votre conjoint, concubin ou pacsé réside à l'étranger, précisez :

le pays : ..... depuis quelle date :

 Pour bénéficier des prestations familiales, vous et vos enfants devez résider habituellement en France, sauf si votre situation relève des règlements communautaires ou d'accords internationaux.

S 7103 j - 10/2013

Emplacement réservé à la Caf

Date demande :



# Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement

## 2

### Situation familiale

#### Vous vivez en couple

<input type="checkbox"/> Vous vivez en couple sans être marié ni pacsé depuis le .....				
<input type="checkbox"/> Vous êtes marié depuis le .....				
<input type="checkbox"/> Vous êtes pacsé depuis le .....				
<input type="checkbox"/> Vous avez repris la vie commune depuis le .....				

#### Vous vivez seul(e)

<input type="checkbox"/> Vous êtes célibataire				
<input type="checkbox"/> Vous êtes divorcé depuis le .....				
<input type="checkbox"/> Vous êtes séparé légalement (séparation sans divorce avec intervention du juge) depuis le .....				
<input type="checkbox"/> Vous êtes séparé sans intervention du juge ou avez rompu votre pacs depuis le .....				
<input type="checkbox"/> Vous êtes veuf ou veuve depuis le .....				

#### Parents séparés

• Si l'autre parent d'un de vos enfants est dans une ou plusieurs des situations suivantes, cochez la(les) case(s) correspondante(s) :

<input type="checkbox"/> il réside dans un des Etats de l'UE, EEE* (hors France) ou en Suisse
<input type="checkbox"/> il travaille pour un employeur dont le siège est situé dans l'un de ces pays
<input type="checkbox"/> il perçoit une pension (retraite, invalidité), ou une indemnisation (maladie, chômage) de l'un de ces pays

• Une pension alimentaire est-elle fixée et/ou versée pour vos enfants par l'autre parent ?  oui  non

\* Cf. liste des pays en page 4

### Enfants à votre charge et autres personnes de votre foyer

Si besoin, vous pouvez déclarer d'autres enfants ou personnes sur papier libre à joindre à ce formulaire.

Nom et prénoms <small>(dans l'ordre de l'état civil)</small>	Date et lieu ou pays de naissance	Date d'arrivée au foyer et lien de parenté <small>(Fille, fils, nièce, neveu, enfant recueilli, parent, aucun lien...)</small>	Situation actuelle <small>(Scolarité, apprentissage, activité professionnelle...*)</small>	Enfant résident à l'étranger	Enfant en résidence alternée**
1. ....			.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ....			.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ....			.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ....			.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ....			.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* Si l'enfant est salarié ou apprenti, précisez son dernier salaire net mensuel.

\*\* En cas de séparation et de résidence alternée d'un ou plusieurs de vos enfants entre votre domicile et celui de l'autre parent, vous pouvez demander le partage des allocations familiales. Téléchargez le *formulaire «Enfant(s) en résidence alternée - Déclaration et choix des parents»* sur [caf.fr](http://caf.fr) ou [msa.fr](http://msa.fr) ou demandez-le à votre Caf ou MSA.

### Si vous êtes âgé(e) de moins de 25 ans ou si votre conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e) est âgé(e) de moins de 25 ans

**!** Si vous demandez des prestations, vos parents et/ou ceux de votre conjoint ne pourront plus bénéficier des prestations qu'ils perçoivent pour vous en tant qu'enfant à leur charge.

	<b>■ Parents de l'allocataire</b>	<b>■ Parents du conjoint, concubin ou pacsé</b>
L'un de vos parents perçoit-ils pour vous des prestations familiales, Apl, Rsa...?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Si <b>oui</b> , Nom du parent allocataire : .....	.....	.....
Prénoms : .....	.....	.....
Adresse : .....	.....	.....
Code postal et commune : .....		
Organisme de prestations familiales : .....	.....	.....
Numéro d'allocataire (s'il en possède un) : ...		
Numéro de sécurité sociale : .....		

Emplacement réservé à la Caf  
Date demande :



# Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement

## 3

### Situation(s) professionnelle(s) actuelle(s)

	■ Allocataire	■ Conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)
■ Salarié (y compris en préretraite progressive) .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Nature du contrat (Cdd, Cdi, intérim, etc.) .....	.....	.....
■ Apprenti .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> fin le : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> fin le : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
■ Stagiaire de la formation professionnelle .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
■ Travailleur indépendant ou employeur .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
■ Non salarié agricole .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
■ Auto-entrepreneur .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
■ Conjoint collaborateur .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Pour toutes ces situations, précisez :</b>		
S'il y a lieu, le nom de l'employeur ou de l'organisme de formation et son adresse : .....	.....	.....
Vous ou votre employeur cotisez <b>en France</b> :	<input type="checkbox"/> à l'Urssaf <input type="checkbox"/> à la Msa (régime agricole)	<input type="checkbox"/> à l'Urssaf <input type="checkbox"/> à la Msa (régime agricole)
	<input type="checkbox"/> autre régime, lequel ? .....	<input type="checkbox"/> autre régime, lequel ? .....
<b>à l'étranger</b> :	<input type="checkbox"/> précisez le pays : .....	<input type="checkbox"/> précisez le pays : .....
■ Chômeur (indemnisé ou non) .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Si indemnisé, précisez l'organisme .....	.....	.....
S'agit-il de chômage partiel? .....	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
■ Retraité, pensionné (y compris en préretraite totale) .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
De quel(s) régime(s) percevez-vous une pension? .....	.....	.....
■ En Maladie .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
■ Autre cas (congé maternité, congé parental, hospitalisation, détention sauf régime de semi-liberté, longue maladie, etc.) : .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Précisez la situation : .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Précisez la situation : .....
Nom et adresse de l'établissement en cas d'hospitalisation ou de détention : .....	.....	.....
<b>Si pour une de ces situations, les indemnités ou pensions sont versées par un pays étranger :</b>	Nom de l'organisme et pays : .....	Nom de l'organisme et pays : .....
■ Etudiant .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
■ Sans activité professionnelle .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> depuis toujours	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> depuis toujours

### Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration et des documents joints.

Fait à : ..... Le :

Si le signataire est un représentant de l'allocataire, précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :

.....  
.....

Signature de l'allocataire ou de son représentant

**Vous avez l'obligation de signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.**

La Caf/MSA vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 114-13 - amende, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités).

La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Emplacement réservé à la Caf

Date demande :



# Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement

## 4

### ► Pièces à joindre à votre déclaration

Si vous n'êtes pas encore allocataire, veuillez joindre toutes les pièces qui vous sont demandées. Attention, vous pouvez être concernés par plusieurs rubriques.

Si vous êtes déjà allocataire, veuillez joindre uniquement les pièces relatives à votre changement de situation ou à l'arrivée d'une personne à votre foyer.

La Caf ou la MSA est susceptible de vous demander des pièces complémentaires.

<b>Dans tous les cas, pour les nouveaux allocataires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• un relevé d'identité bancaire (avec code BIC - IBAN) ;</li> <li>• un formulaire Caf ou MSA de déclaration de ressources de l'avant dernière année civile téléchargeable sur <a href="http://caf.fr">caf.fr</a> ou <a href="http://msa.fr">msa.fr</a> (nécessaire pour étudier vos droits aux prestations sous condition de ressources).</li> </ul>
<b>Si vous attendez un enfant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la déclaration de grossesse établie par un praticien.</li> </ul>
<b>Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes en chômage partiel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• l'attestation de l'employeur ou la photocopie des bulletins de salaires des mois concernés.</li> </ul>
<b>Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes au chômage et relevez d'un autre organisme que Pôle Emploi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la photocopie de la notification d'attribution ou de refus d'allocation.</li> </ul>
<b>Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes pensionné de plusieurs régimes à la fois (général, agricole...) ou d'un pays étranger</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la photocopie des notifications d'attribution de chacune des pensions (retraite de base et invalidité), y compris de réversion.</li> </ul>
<b>Pour vous et toutes les personnes de votre foyer de nationalité étrangère nées hors de France</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la photocopie recto-verso de la carte d'identité ou du passeport ou du titre de séjour** en cours de validité ou visa long séjour valant titre de séjour <b>ou</b>, en l'absence d'un de ces documents, carte de ressortissant d'un état de l'UE ou de l'EEE* ou carte du combattant (avec photo) ou livret de circulation.</li> </ul>
<b>Si vous êtes de nationalité étrangère autre que UE, EEE* ou Suisse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>pour vous</b> : la photocopie de votre titre ou document de séjour** en cours de validité ;</li> <li>• <b>et, pour vos enfants mineurs, s'ils sont nés à l'étranger</b> : la photocopie du certificat de l'Ofii (ex. Anaem) délivré dans le cadre du regroupement familial <b>ou</b> du visa délivré par l'autorité consulaire et comportant le nom de l'enfant si un parent a un titre de séjour avec la mention «Scientifique» <b>ou</b> attestation préfectorale certifiant la régularité du séjour de l'enfant dont un parent est détenteur d'une carte de séjour temporaire avec la mention «Vie privée et familiale» attribuée au titre d'une régularisation exceptionnelle.</li> </ul>
<b>Si vous avez à votre charge des enfants majeurs de nationalité étrangère autre que UE, EEE* ou Suisse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la photocopie de leur titre ou document de séjour** en cours de validité.</li> </ul>
<b>Si vous êtes demandeur d'asile, réfugié, apatride ou bénéficiaire d'une protection subsidiaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>pour vous</b> : la photocopie lisible de votre titre de séjour** en cours de validité <b>ou</b> récépissé constatant l'admission en France au titre de l'asile <b>ou</b> récépissé constatant la reconnaissance d'une protection internationale avec la décision de l'Ofpra ou de la Cour Nationale du Droit d'asile précisant le type de protection accordée ;</li> <li>• <b>et, pour vous et votre conjoint</b> : la photocopie lisible d'un acte de naissance <b>ou</b>, en l'absence de ce document, du document d'état civil établi par l'Ofpra ;</li> <li>• <b>et, pour les enfants à votre charge</b> : la photocopie lisible d'un acte de naissance <b>ou</b>, en l'absence de ce document, la photocopie du livret de famille ou du document d'état civil établi par l'Ofpra.</li> </ul>

#### \* Les pays de l'Union européenne (UE) et de l'Espace économique européen (EEE)

Allemagne – Autriche – Belgique – Bulgarie – Chypre – Croatie – Danemark – Espagne – Estonie – Finlande – France – Grèce – Hongrie – Irlande – Islande – Italie – Lettonie – Liechtenstein – Lituanie – Luxembourg – Malte – Norvège – Pays Bas – Pologne – Portugal – République Tchèque – Roumanie – Royaume-Uni – Slovaquie – Slovénie – Suède.

\*\* La Caf/MSA vérifie les documents transmis auprès des services du Ministère de l'Intérieur.

Emplacement réservé à la Caf

Date demande :

