ALLOCATIONS FAMILIALES

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

cerfa 11423*05

Si vous faites en même temps plusieurs demandes de prestation, ***une seule déclaration de situation est nécessaire.***

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

►Allocataire (vous-même)

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

☐ Monsieur ☐ Madame

Votre nom de naissance : _____

Votre nom d'époux(se) : _____

Vos prénoms *(dans l'ordre de l'état civil)* : _____

Votre date de naissance : ⌊_⌊_ ⌊_⌊_ ⌊_⌊_⌊_⌊_

Votre lieu de naissance *(pays si vous n'êtes pas de nationalité française)* :

Votre nationalité :

☐ Française ☐ Espace économique européen* ☐ Autre

Votre numéro de Sécurité sociale *(si vous en avez un)* :

⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_ ⌊_⌊_

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

⌊_⌊_ ⌊_⌊_ ⌊_⌊_⌊_⌊_

Etes-vous inscrit à la Caf de votre département de résidence, y compris au titre du Rmi ou du RSA ?

☐ **oui** : votre n° d'allocataire : ☐☐☐☐☐☐☐

☐ **non** : êtes-vous ou avez-vous été inscrit à un autre organisme ?

☐ **oui**, lequel ? _____

Votre n° d'allocataire ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_

☐ **non**

►Conjoint, concubin(e) ou pacsé(e)

☐ Monsieur ☐ Madame

Son nom de naissance : _____

Son nom d'époux(se) : _____

Ses prénoms *(dans l'ordre de l'état civil)* : _____

Sa date de naissance : ⌊_⌊_ ⌊_⌊_ ⌊_⌊_⌊_⌊_

Son lieu de naissance *(pays s'il (elle) n'est pas de nationalité française)* :

Sa nationalité :

☐ Française ☐ Espace économique européen* ☐ Autre

Son numéro de Sécurité sociale *(s'il en a un)* :

⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_ ⌊_⌊_

Sa date d'entrée en France s'il résidait à l'étranger :

⌊_⌊_ ⌊_⌊_ ⌊_⌊_⌊_⌊_

Est-il (elle) inscrit(e) à la Caf de votre département de résidence, y compris au titre du Rmi ou du RSA?

☐ **oui** : son n° d'allocataire : ☐☐☐☐☐☐☐

☐ **non** : est-il ou a-t-il été inscrit à un autre organisme ?

☐ **oui**, lequel ? _____

Son n° d'allocataire ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_

☐ **non**

►Votre adresse complète

Adresse complète : _____

Code postal : ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_ Commune : _____

Numéro de téléphone *(facultatif)* : domicile ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_ autre *(travail ou portable)* ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_

Adresse e-mail : _____ @ _____

Depuis quelle date résidez-vous à cette adresse ? ⌊_⌊_ ⌊_⌊_ ⌊_⌊_⌊_⌊_

*** Les pays de l'Espace économique européen**

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

S 7103 i

Emplacement réservé à la Caf

W 1005003 T Demande du 17/10/2012
DSIT