



## DEMANDE D'ATTRIBUTION DU SUPPLEMENT FAMILIAL DE TRAITEMENT DECLARATION SUR L'HONNEUR

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DECLARANT

Nom et Prénom : .....

Adresse : .....

N° INSEE : ..... Grade : .....

Affectation : .....

Situation de famille <sup>(1)</sup> :  célibataire  marié(e)  vie maritale  pacsé(e)  concubinage  
 divorcé(e)  séparé(e)  veuf(ve)

Depuis le : .....

*(1) en cas de changement de situation familiale en cours d'année, transmettre dans les meilleurs délais au service gestionnaire des traitements, les pièces justificatives (bulletin de mariage, acte de naissance, extrait de jugement de divorce ou de l'ordonnance de non conciliation).*

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONJOINT OU LE CONCUBIN

Nom et Prénom : .....

Adresse (si différente de celui du bénéficiaire) : .....

Profession : .....

Nom et adresse de l'employeur : .....

### SITUATION DES ENFANTS DE MOINS DE 20 ANS (légitimes, naturels, recueillis)

N° d'ordre	Nom et prénom des enfants	Date de naissance	Degré de parenté*	Situation **	Si enfant en garde alternée, préciser
1					
2					
3					
4					

\* fille, fils, petit-fils, petite-fille, frère, sœur, neveu, nièce, enfant recueilli, adopté, enfant du conjoint.

\*\* études, infirmité, apprentissage, stage de formation professionnelle, recherche d'un premier emploi.

**Fournir l'attestation de paiement de la caisse d'allocations familiales à partir de 2 enfants**

Je certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur ce document sont exacts. Je m'engage à faire connaître immédiatement, par écrit, au service gestionnaire, tout changement dans la situation de mon enfant décrite ci-dessus. La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L.554-1 du code de la Sécurité sociale - Article 441-1 du code Pénal).

A ....., le ..... Signature,