

**DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DROIT À PRESTATIONS FAMILIALES DANS L'ÉTAT DE RÉSIDENCE  
 DES MEMBRES DE LA FAMILLE**

Règlement (CEE) n° 1408/71: article 76  
 Règlement (CEE) n° 574/72: article 10

**A. Demande d'attestation**

*L'institution compétente pour l'octroi des prestations familiales dans l'État membre où le travailleur exerce son activité salariée ou non salariée, qui souhaite savoir si un droit à prestations familiales existe dans l'État membre de résidence des membres de la famille, remplit la présente partie A en deux exemplaires et envoie ceux-ci à l'institution du lieu de résidence des membres de la famille.*

<b>1.</b>	<input type="checkbox"/> Travailleur salarié <input type="checkbox"/> Travailleur non salarié	
1.1.	Nom <sup>(1 bis)</sup> .....	
1.2.	Prénoms .....	Noms antérieurs <sup>(1 bis)</sup> ..... Lieu de naissance <sup>(2)</sup> .....
1.3.	Date de naissance      Sexe .....	Nationalité ..... Numéro d'assurance ou d'identification <sup>(3)</sup> .....
1.4.	Adresse <sup>(4)</sup> .....	

<b>2.</b>	Conjoint (ancien conjoint) ou autre(s) personne(s) dont il faut vérifier le droit à prestations familiales dans le pays de résidence des membres de la famille				
2.1.	Nom <sup>(1 bis)</sup> .....				
2.2.	Prénoms .....	Noms antérieurs <sup>(1 bis)</sup> .....	Date de naissance .....	Numéro d'assurance ou d'identification <sup>(3)</sup> .....	
2.3.	Adresse <sup>(4)</sup> .....				
2.4.	Lien de parenté avec les membres de la famille désignés au cadre 3 .....				
2.5.	Période pour laquelle le renseignement est demandé .....				

<b>3.</b>	Membres de la famille <sup>(6)</sup>					
	Nom <sup>(1 bis)</sup>	Prénoms	Date de naissance	Lien de parenté <sup>(5)</sup>	Lieu de résidence <sup>(7)</sup>	Numéro d'assurance ou d'identification <sup>(3)</sup>
3.1.	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.2.	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.3.	.....	.....	.....	.....	.....	.....

## 4. Données concernant l'activité professionnelle exercée dans le pays de résidence des membres de la famille

- 4.1. Employeur .....
- 4.2. Adresse (4) .....
- 4.3. Activité non salariée .....
- 4.4. Situation assimilée à une activité professionnelle au sens de la décision n° 119 (15) .....

## 5. Institution compétente

- 5.1. Dénomination .....
- 5.2. Adresse (4) .....
- 5.3. Numéro de référence du dossier (8) .....
- 5.4. Cachet
- 5.5. Date .....
- 5.6. Signature .....

## B. Attestation

À remplir par l'institution compétente du lieu de résidence des membres de la famille ou par l'employeur de la personne mentionnée au cadre 2 (9).

## 6. Attestation de l'institution compétente pour les prestations familiales du lieu de résidence des membres de la famille ou de l'employeur

- 6.1. La personne mentionnée au cadre 2, durant la période du ..... au .....
- a exercé une activité professionnelle (ou s'est trouvée dans une situation assimilée au sens de la décision n° 119) (15) du ..... au .....
- n'a pas exercé d'activité professionnelle (ou ne s'est pas trouvée dans une situation assimilée au sens de la décision n° 119) (15) du ..... au .....
- 6.2. La personne désignée au cadre 2, pour la période du ..... au .....
- a droit aux prestations familiales pour les membres de la famille
- montant global des prestations familiales .....
- n'a pas droit aux prestations familiales parce que .....
- n'a pas formulé de demande (10) .....
- 6.3. Revenus des personnes mentionnées aux cadres 2 et 3 (4 bis) .....

7. Détail des prestations familiales visées au cadre 6 par membre de la famille <sup>(11)</sup>

	Nom	Prénoms	Date de naissance	Lien de parenté	Lieu de résidence
1.	.....	.....	.....	.....	.....
2.	.....	.....	.....	.....	.....
3.	.....	.....	.....	.....	.....
4.	.....	.....	.....	.....	.....
5.	.....	.....	.....	.....	.....
6.	.....	.....	.....	.....	.....

Renseignements complémentaires par membre de la famille

	Membre de la famille	Type de prestation <sup>(14)</sup>	Montant <sup>(12)</sup>	Périodicité (hebdomadaire ou mensuelle)
1.	.....	.....	.....	.....
2.	.....	.....	.....	.....
3.	.....	.....	.....	.....
4.	.....	.....	.....	.....
5.	.....	.....	.....	.....
6.	.....	.....	.....	.....

8. Employeur de la personne mentionnée au cadre 2 <sup>(9)</sup>

8.1. Nom de l'employeur (raison sociale, s'il s'agit d'une société) .....

8.2. Adresse <sup>(4)</sup> .....

8.3. Cachet

8.4. Date .....

8.5. Signature .....

9. Institution du lieu de résidence des membres de la famille <sup>(13)</sup>

9.1. Dénomination .....

9.2. Adresse <sup>(4)</sup> .....

9.3. Numéro de référence du dossier .....

9.4. Cachet

9.5. Date .....

9.6. Signature .....

INSTRUCTIONS

Le présent formulaire doit être rempli en caractères d'imprimerie, en utilisant uniquement les lignes pointillées. Il se compose de cinq pages; aucune d'entre elles ne peut être supprimée, même si elle ne contient aucune mention utile.

NOTES

- (1) Sigle du pays auquel appartient l'institution qui remplit le formulaire: BE = Belgique; CZ = République tchèque; DK = Danemark; DE = Allemagne; EE = Estonie; EL = Grèce; ES = Espagne; FR = France; IE = Irlande; IT = Italie; CY = Chypre; LV = Lettonie; LT = Lituanie; LU = Luxembourg; HU = Hongrie; MT = Malte; NL = Pays-Bas; AT = Autriche; PL = Pologne; PT = Portugal; SI = Slovénie; SK = Slovaquie; FI = Finlande; SE = Suède; UK = Royaume-Uni; IS = Islande; LI = Liechtenstein; NO = Norvège; CH = Suisse.
- (1 bis) Pour les ressortissants espagnols, indiquer les deux noms à la naissance. Pour les ressortissants portugais, indiquer tous les noms (prénoms, nom, nom de jeune fille) dans l'ordre de l'état civil tels qu'ils apparaissent sur la carte d'identité ou le passeport.
- (2) Pour les localités portugaises, indiquer aussi la paroisse et la commune.
- (3) Si le formulaire est destiné à une institution tchèque, indiquer le numéro de naissance; à une institution chypriote, le numéro d'identification national pour les ressortissants chypriotes et le numéro du certificat d'enregistrement d'étranger (ARC) pour les ressortissants non chypriotes; à une institution danoise, le numéro CPR; à une institution finlandaise, le numéro du registre de la population; à une institution suédoise, le numéro personnel (personnummer); à une institution islandaise, le numéro d'identification personnel (kennitala); à une institution lettone le numéro d'identité; à une institution du Liechtenstein, le numéro d'assuré AHV; à une institution lituanienne, le numéro d'identification personnel; à une institution hongroise, le numéro TAJ (identification d'assurance sociale); à une institution maltaise, le numéro de carte d'identité pour les ressortissants maltais et le numéro de la sécurité sociale maltaise pour les ressortissants non maltais; à une institution norvégienne, le numéro d'identification personnel (fødselsnummer); à une institution belge, le numéro d'identification de sécurité sociale (NISS); à une institution allemande du régime général des pensions, le numéro d'assuré (VSNR); à une institution espagnole, le numéro figurant sur la carte d'identité nationale (D.N.I.), ou la N.I.E. pour les ressortissants étrangers, même si la carte est périmée; à une institution polonaise, les numéros PESEL et NIP; à une institution portugaise, indiquer aussi le numéro d'affilié au régime général des pensions, si l'intéressé a été affilié au régime de sécurité sociale des fonctionnaires au Portugal; à une institution slovaque, le numéro de naissance; à une institution slovène, le numéro d'identification personnel (EMŠO) et le numéro d'identification fiscale; à une institution suisse, le numéro d'assuré AVS/AI (AHV/IV).
- (4) Rue, numéro, code postal, localité, pays. Si le formulaire est destiné à une institution hongroise, indiquer aussi la dernière adresse en Hongrie.
- (4 bis) Pour les besoins des institutions tchèques, fournir la documentation relative aux revenus perçus par les personnes mentionnées aux cadres 2 et 3. Si les prestations sont demandées jusqu'au 30 septembre de l'année en cours, cette documentation doit couvrir l'année civile antérieure à l'année précédente; si les prestations sont demandées à partir du 1<sup>er</sup> octobre de l'année en cours, cette documentation doit couvrir l'année civile précédente. Préciser tous les types de revenus selon leur source (emploi salarié, activité non salariée, loyers, bourses, pensions alimentaires, etc.), y compris les prestations (prestations de chômage, pensions, prestations de maladie, prestations familiales, etc.).
- (5) Préciser le lien de parenté entre chaque membre de la famille et le travailleur au moyen des symboles suivants:  
A = enfant légitime. En Espagne et en Pologne, enfant né du mariage (matrimonial) et enfant né hors mariage (non matrimonial).  
B = enfant légitimé.  
C = enfant adoptif.  
D = enfant naturel (quand la déclaration est remplie au nom d'un travailleur masculin, les enfants naturels ne doivent être mentionnés que si la paternité ou l'obligation alimentaire du travailleur a été reconnue officiellement).  
E = enfant d'un conjoint faisant partie du ménage du travailleur.  
F = petits-enfants, frères et sœurs que l'intéressé a accueillis dans son ménage. Également les neveux et nièces jusqu'au troisième degré, si l'institution compétente est une institution grecque. Si l'institution compétente est une institution polonaise, seuls les petits-enfants et les frères et sœurs dont le tuteur légal est une personne habilitée ou son conjoint.  
G = autres enfants faisant partie du ménage en permanence sur le même pied que les enfants du travailleur (enfants recueillis). Si l'institution compétente est une institution polonaise, seuls les autres enfants dont le tuteur légal est une personne habilitée ou son conjoint.  
H = pour les besoins des institutions tchèques, décrire les autres formes de garde (garde accordée à la suite d'une décision de justice à des personnes autres que les parents, le tuteur, le curateur, etc.). Les autres liens de parenté (par exemple grand-père) doivent être mentionnés en toutes lettres. Conformément à la législation tchèque, les enfants légitimés et adoptifs (B et C) jouissent d'un statut identique.
- (6) Pour les besoins des institutions norvégiennes, indiquer uniquement les enfants âgés de moins de 16 ans. Pour les besoins des institutions lettones, indiquer uniquement les enfants âgés de moins de 15 ans et, s'ils fréquentent des établissements d'enseignement général ou professionnel et ne perçoivent pas de bourse d'études, et s'ils ne sont pas mariés, les enfants âgés de moins de 20 ans.
- (7) Si le membre de la famille n'a pas la même adresse que celle indiquée au point 2.3, indiquer cette autre adresse dans le cadre ci-après. Pour les besoins des institutions lettones et norvégiennes, indiquer si l'enfant réside dans un orphelinat, une école spéciale ou un autre établissement de ce type.

Nom et prénoms ..... .....
Adresse (4) ..... .....

- (<sup>8</sup>) Pour les besoins de l'institution émettrice.
- (<sup>9</sup>) L'attestation est à remplir par l'employeur uniquement lorsque c'est celui-ci qui doit verser les prestations familiales du pays de résidence.
- (<sup>10</sup>) Dans ce cas, l'institution du lieu de résidence indique le montant des prestations familiales qui seraient octroyées si une demande avait été introduite. Lorsqu'elle ne dispose pas de renseignements suffisants pour cela, ladite institution se borne à mentionner, au cadre 7, le barème prévu par sa législation pour chaque membre de la famille.
- (<sup>11</sup>) Pour les prestations familiales norvégiennes, indiquer uniquement le montant total.
- (<sup>12</sup>) Le cas échéant, indiquer le barème visé à la note 10 de bas de page.
- (<sup>13</sup>) À remplir par l'institution du lieu de résidence des membres de la famille ou, à défaut, par l'organisme de liaison.
- (<sup>14</sup>) Pour les besoins des institutions tchèques et slovaques, indiquer le type de prestation familiale.
- (<sup>15</sup>) JO C 295 du 2.11.1983, p. 3.
-