

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 :
(facultatif et s'il y a lieu)

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 :
(facultatif et s'il y a lieu)

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



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

2

Situation familiale

Vous vivez en couple

Vous vivez en couple sans être marié ni pacsé depuis le

Vous êtes marié depuis le

Vous êtes pacsé depuis le

Vous avez repris la vie commune depuis le

Vous vivez seul(e)

Vous êtes célibataire

Vous êtes divorcé depuis le

Vous êtes séparé légalement (séparation sans divorce avec intervention du juge) depuis le

Vous êtes séparé sans intervention du juge ou avez rompu votre pacs depuis le

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) :

il réside dans un des Etats de l'UE, EEE* (hors France) ou en Suisse

il travaille pour un employeur dont le siège est situé dans l'un de ces pays

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="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<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 ou 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.

	■ Parents de l'allocataire	■ Parents du conjoint, concubin ou pacsé
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 oui , Nom du parent allocataire :
Prénoms :
Adresse :
Code postal et commune :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Organisme de prestations familiales :
Numéro d'allocataire (s'il en possède un) : ...	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Numéro de sécurité sociale :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Emplacement réservé à la Caf

Date demande : 29/05/2019



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"/>
Pour toutes ces situations, précisez :		
S'il y a lieu, le nom de l'employeur ou de l'organisme de formation et son adresse : .....	.....	.....
Vous ou votre employeur cotisez en France :	<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 ?
à l'étranger :	<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 : .....	.....	.....
Si pour une de ces situations, les indemnités ou pensions sont versées par un pays étranger :	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 : 29/05/2019

PAGE 3/4

IDX W 1005004 U -



000000100500000000

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.

Dans tous les cas, pour les nouveaux allocataires	<ul style="list-style-type: none"> • un relevé d'identité bancaire (avec code BIC - IBAN) ; • un formulaire Caf ou MSA de déclaration de ressources de l'avant dernière année civile téléchargeable sur caf.fr ou msa.fr (nécessaire pour étudier vos droits aux prestations sous condition de ressources).
Si vous attendez un enfant	<ul style="list-style-type: none"> • la déclaration de grossesse établie par un praticien.
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes en chômage partiel	<ul style="list-style-type: none"> • l'attestation de l'employeur ou la photocopie des bulletins de salaires des mois concernés.
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes au chômage et relevez d'un autre organisme que Pôle Emploi	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie de la notification d'attribution ou de refus d'allocation.
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes pensionné de plusieurs régimes à la fois (général, agricole...) ou d'un pays étranger	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie des notifications d'attribution de chacune des pensions (retraite de base et invalidité), y compris de réversion.
Pour vous et toutes les personnes de votre foyer de nationalité étrangère nées hors de France	<ul style="list-style-type: none"> • 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 ou, 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.
Si vous êtes de nationalité étrangère autre que UE, EEE* ou Suisse	<ul style="list-style-type: none"> • pour vous : la photocopie de votre titre ou document de séjour** en cours de validité ; • et, pour vos enfants mineurs, s'ils sont nés à l'étranger : la photocopie du certificat de l'Ofii (ex. Anaem) délivré dans le cadre du regroupement familial ou 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» ou 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.
Si vous avez à votre charge des enfants majeurs de nationalité étrangère autre que UE, EEE* ou Suisse	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie de leur titre ou document de séjour** en cours de validité.
Si vous êtes demandeur d'asile, réfugié, apatride ou bénéficiaire d'une protection subsidiaire	<ul style="list-style-type: none"> • pour vous : la photocopie lisible de votre titre de séjour** en cours de validité ou récépissé constatant l'admission en France au titre de l'asile ou 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 ; • et, pour vous et votre conjoint : la photocopie lisible d'un acte de naissance ou, en l'absence de ce document, du document d'état civil établi par l'Ofpra ; • et, pour les enfants à votre charge : la photocopie lisible d'un acte de naissance ou, en l'absence de ce document, la photocopie du livret de famille ou du document d'état civil établi par l'Ofpra.

* 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.



Merci de compléter également un formulaire de déclaration de situation. Art. L.531-1, L.531-5 à L.531-9, L755.19 du code de la Sécurité sociale

Ce formulaire vous permet de demander le Cmg si vous faites garder votre (ou vos) enfant(s) de moins de 6 ans par un(e) assistant(e) maternel(le) agréé(e), une garde d'enfants à domicile ou si vous avez recours à un service de garde d'enfants à votre domicile, une micro-crèche ou une crèche familiale.

Un seul formulaire est nécessaire pour l'ensemble de vos enfants et quel que soit le ou les modes de garde que vous utiliserez. Il doit être complété et adressé à votre Caf/MSA dès le premier mois de garde.

► Vous

Monsieur Madame

Nom de famille (de naissance) :

Nom d'usage :

(facultatif et s'il y a lieu)

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

Date de naissance :

Numéro de Sécurité sociale :

Numéro allocataire Caf * :

Organisme (Caf ou MSA) :

N° Pajemploi* :

* si vous en avez un

► Votre conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)

Monsieur Madame

Nom de famille (de naissance) :

Nom d'usage :

(facultatif et s'il y a lieu)

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

Date de naissance :

Numéro de Sécurité sociale :

Numéro allocataire Caf * :

Organisme (Caf ou MSA) :

N° Pajemploi* :

* si vous en avez un

► Votre activité

■ Exercez-vous une activité professionnelle ?

oui non

■ Si non, êtes-vous dans l'une des situations suivantes :

- Etudiant (y compris en stage non rémunéré)
- Bénéficiaire de l'allocation de solidarité spécifique (Ass)
- Bénéficiaire du revenu de solidarité active (Rsa) signataire :
 - d'un contrat d'engagements réciproques en matière d'insertion sociale ou professionnelle
 - d'un projet personnalisé d'accès à l'emploi
- Autre situation. Précisez :

► Activité de votre conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)

■ Exerce-t-il (elle) une activité professionnelle ?

oui non

■ Si non, est-il (elle) dans l'une des situations suivantes :

- Etudiant (y compris en stage non rémunéré)
- Bénéficiaire de l'allocation de solidarité spécifique (Ass)
- Bénéficiaire du revenu de solidarité active (Rsa) signataire :
 - d'un contrat d'engagements réciproques en matière d'insertion sociale ou professionnelle
 - d'un projet personnalisé d'accès à l'emploi
- Autre situation. Précisez :

► Rendez-vous directement aux pages suivantes si :

■ Vous êtes employeur d'un(e) ou plusieurs :

- Assistant(es) maternel(les) agréé(es) (y compris en maison d'assistants maternels),
- Garde(s) d'enfants à votre domicile y compris garde partagée.

Page 2

■ Vous faites appel à une ou plusieurs structures :

- Crèche(s) familiale(s) (service d'accueil familial),
- Entreprise(s) ou association(s) de service de gardes d'enfants à votre domicile,
- Micro-crèche(s).

Page 3

Important : seuls ces 5 modes d'accueil peuvent vous faire bénéficier du Cmg. Pour en savoir plus, voir monenfant.fr ou msa.fr.

■ Si vous recourez à la fois à un(e) assistant(e) maternel(e) et/ou une garde d'enfants à votre domicile ET à une ou plusieurs structures, vous pouvez bénéficier, dans certaines limites, à la fois d'un Cmg pour l'emploi direct et d'un Cmg pour la (ou les) structure(s). Dans ce cas, remplissez les pages 2 et 3.

N'oubliez pas de signer ce formulaire en page 3



2 Demande du complément de libre choix du mode de garde (Cmg) Prestation d'accueil du jeune enfant

► Emploi direct d'un(e) ou plusieurs assistant(es) maternel(les) et/ou garde(s) d'enfants à votre domicile

L'employeur est :

- Vous, depuis le
- Votre conjoint, depuis le

Vous déclarerez l'identité de votre ou vos salariés sur www.pajemploi.urssaf.fr. Pour le faire, vous devez attendre que Pajemploi vous envoie votre numéro employeur.

■ Si vous déclarez être tous les deux employeurs :

- Vous devez obligatoirement rédiger et signer deux contrats de travail distincts;
- Vous aurez deux comptes employeurs à Pajemploi;
- Vous recevrez deux numéros d'employeurs;
- Vous devrez, tous les deux, déclarer chaque mois à Pajemploi les salaires que vous avez versés.
- Le montant de Cmg sera le même si vous vous déclarez tous les deux employeurs ou si seulement l'un de vous deux se déclare employeur

■ Si vous employez un(e) assistant(e) maternel(le) (à son domicile ou dans une Maison d'assistants maternels), vous devez vérifier auprès de lui (d'elle) ou auprès du service de la protection maternelle et infantile (Pmi) de votre conseil départemental qu'il (elle) détient un agrément en cours de validité.

Veuillez cocher si l'assistant(e) maternel(le) que vous employez exerce son activité hors de France. La Caf/MSA vous contactera pour les démarches à suivre.

■ Que vous soyez employeur d'un(e) assistant(e) maternel(le) ou d'un(e) garde d'enfants à domicile, merci de compléter vos coordonnées bancaires ci-dessous.

<p>NOM, PRÉNOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER</p> <p style="text-align: center;">CENTRE NATIONAL PAJEMPLOI</p> <p style="text-align: center;">URSSAF D'Auvergne</p> <p style="text-align: center;">43013 LE PUY-EN-VELAY CEDEX</p>														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="padding: 5px;">COMPTE À DÉBITER</th> </tr> <tr> <th colspan="2" style="padding: 5px;">IBAN (International Bank Account Number)</th> </tr> <tr> <td style="width: 80%; padding: 5px;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> </tr> </table> </td> <td style="width: 20%; padding: 5px;"> <p style="font-size: small;">BIC (Bank Identifier Code)</p> <p><input style="width: 100%;" type="text"/></p> </td> </tr> </table>	COMPTE À DÉBITER		IBAN (International Bank Account Number)		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<p style="font-size: small;">BIC (Bank Identifier Code)</p> <p><input style="width: 100%;" type="text"/></p>	<p>NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
COMPTE À DÉBITER															
IBAN (International Bank Account Number)															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 12.5%;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<p style="font-size: small;">BIC (Bank Identifier Code)</p> <p><input style="width: 100%;" type="text"/></p>						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								

Ces coordonnées bancaires sont transmises au centre national Pajemploi.

Elles sont nécessaires :

- pour le versement du Cmg;
- pour le prélèvement des cotisations restant dues le cas échéant et le prélèvement de l'impôt sur le revenu de votre salarié(e);
- si vous adhérez à Pajemploi+, pour le prélèvement du salaire de votre salarié(e). Pour plus d'information, consulter

www.pajemploi.urssaf.fr

Si vous êtes employeur et votre conjoint, concubin, pacsé également, merci d'adresser, le cas échéant, le second relevé d'identité bancaire à Pajemploi.

N'oubliez pas de signer ce formulaire en page 3



► Vous faites appel au moins 16 heures par mois à une ou plusieurs structure(s) autorisées (crèche familiale, service de garde d'enfants à votre domicile, micro-crèche)

■ Nom de la structure :

Nature : service de garde d'enfants à domicile
 micro-crèche
 crèche familiale employant des assistant(e)s maternel(le)s agréé(e)s

Numéro Siret :

Adresse :

Téléphone : [][] [][] [][] [][] [][] Adresse mél :@

Mois de début de la garde : [][] [][] [][][][]

■ Nom de la structure :

Nature : service de garde d'enfants à domicile
 micro-crèche
 crèche familiale employant des assistant(e)s maternel(le)s agréé(e)s

Numéro Siret :

Adresse :

Téléphone : [][] [][] [][] [][] [][] Adresse mél :@

Mois de début de la garde : [][] [][] [][][][]

► Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur que les renseignements fournis dans cette déclaration sont exacts. Je m'engage à signaler tout changement qui les modifierait. Je prends connaissance que cette déclaration peut faire l'objet d'un contrôle des organismes chargés du service des prestations, auprès de Pôle emploi, du service des impôts et de l'Agence des services et des paiements (Asp) ; qu'à la demande de la Caf/MSA je devrai justifier de ma situation notamment mon activité (bulletin(s) de salaire...) et de celle de tout enfant ou autre personne vivant au foyer.

À : Le [][] [][] [][][][]

Si le signataire est un représentant du demandeur, précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :

Signature du demandeur ou de son représentant

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Articles L. 114-9 et L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - Article 441-1 du code Pénal). L'exactitude de vos déclarations peut être vérifiée, notamment par un agent de contrôle assermenté de la Caf/MSA ou directement auprès des organismes ou services cités ci-dessus (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale).

Pour l'étude et la gestion de vos droits, vos données personnelles sont traitées par la Caisse Nationale des Allocations Familiales - 32 avenue de la Sibelle 75685 Paris Cedex 14, soit par la Caisse Centrale de Mutualité Sociale Agricole - 19, rue de Paris 93000 Bobigny, chacune ayant désigné un Délégué à la Protection des Données. Au titre du Règlement Général européen sur la Protection des Données (RGPD) et de la Loi Informatique et Libertés (LIL) modifiée vous disposez d'un droit d'accès et de suite aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au directeur de votre caisse Caf / Msa de rattachement, par courrier postal signé accompagné d'une pièce d'identité signée.

Si la réponse apportée ne vous paraît pas satisfaisante, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL.

Certaines de vos informations peuvent être transmises à nos partenaires, dans le cadre de nos missions. Vos informations sont conservées au maximum pendant 6 ans après la fin de votre relation avec la branche Famille ou jusqu'à l'intervention d'une décision définitive en cas de contentieux ou encore au titre des obligations qui pèsent sur le directeur comptable et financier de la CNAF / CCMSA. Toute décision administrative individuelle automatisée ou profilage est effectuée dans le respect de l'article L.311-3-1 et du chapitre 1er du titre 1er du livre IV du code des relations entre le public et l'administration. Ultérieurement, vos données pourront être utilisées à des fins d'évaluation de politiques publiques, de lutte contre le non recours au droit, de statistiques, recherches et études.



Notice

► À quoi sert ce formulaire ?

Il vous permet de demander le complément de libre choix du mode de garde (Cmg).

Cette prestation vous aide à financer une partie de vos dépenses liées à la garde de votre ou vos enfant(s) âgé(s) de moins de 6 ans si vous employez un(e) assistant(e) maternel(le) ou une garde d'enfants ou si vous avez recours à un service de garde d'enfants à votre domicile, une micro-crèche ou une crèche familiale.

Dans tous les cas, aucun justificatif n'est à joindre à ce formulaire.

Attention :

Si vous bénéficiez déjà du Cmg et souhaitez déclarer soit l'embauche d'un nouveau salarié soit un changement de salarié, rendez-vous sur www.pajemploi.urssaf.fr.

► Comment compléter les rubriques « condition d'activité » ?

Le Cmg vous est versé si vous ou votre conjoint exercez une activité professionnelle (quelle qu'en soit la durée et quel que soit le salaire ou revenu)

■ Vous cochez « oui » si vous êtes :

- salarié (y compris en congés payés ou en formation professionnelle rémunérée) ;
- non salarié (travailleur indépendant, exploitant agricole, auto-entrepreneur, etc.) ;
- indemnisé au titre de la maladie, maternité, paternité, adoption, accident du travail, maladie professionnelle, allocation de remplacement maternité ou paternité, chômage.

■ Vous cochez « non » dans les autres cas.

Quand envoyer ce formulaire à votre Caf/MSA ?

Dès le premier mois de garde de votre enfant (période d'essai ou d'adaptation comprise).

► Si la Caf vous accorde le droit au Cmg, vous devez effectuer les démarches suivantes :

■ Si vous employez directement un(e) assistant(e) maternel(le) agréé(e) ou un(e) garde d'enfants à votre domicile ?

Vous

- recevrez de la part du centre national Pajemploi votre numéro d'employeur unique ;
- devrez déclarer le salaire dû à votre salarié chaque mois entre le 25 du mois d'emploi et le 5 du mois suivant sur www.pajemploi.urssaf.fr ;
- devrez payer la rémunération due à votre salarié ;
- n'aurez pas à établir le bulletin de salaire ; c'est le centre national Pajemploi qui s'en chargera pour vous. Il le mettra à disposition de votre salarié sur www.pajemploi.urssaf.fr dans son espace personnel.

Le centre national Pajemploi

- vous versera le Cmg au nom de votre Caf/MSA pour vous rembourser une partie du salaire versé et des cotisations dues.
À noter que votre Caf/MSA prend en charge :
 - la totalité des cotisations si vous employez un(e) assistant(e) maternel(le) à condition que le salaire journalier ne soit pas supérieur à 5 x smic horaire brut .
 - la moitié des cotisations dans la limite d'un plafond si vous employez une garde d'enfants à domicile.
- vous proposera d'adhérer à Pajemploi +. Si vous choisissez ce service, il vous permettra d'autoriser le centre national Pajemploi à :
 - prélever sur votre compte bancaire le salaire dû à votre salarié déduction faite du Cmg.
 - verser le salaire sur le compte bancaire de votre salarié.

■ Si vous avez recours aux services d'une structure autorisée par la PMI et/ou déclarée ou agréée par la Direccte (service de garde d'enfants à votre domicile, micro-crèche, crèche familiale).

Votre Caf/MSA

vous adressera tous les mois une attestation à compléter.

Vous* devrez lui retourner complétée à partir des informations de la facture délivrée par la structure (crèche familiale, service de garde d'enfants à votre domicile, micro-crèche).

Votre Caf/MSA vous versera le Cmg pour vous rembourser une partie de vos dépenses.

* **Votre structure** peut le faire à votre place si vous la mandatez. C'est plus simple et plus rapide. Renseignez-vous auprès d'elle pour en savoir plus.

► Où vous renseigner sur Internet ?

- **sur le Cmg** : caf.fr > S'informer sur les aides > Petite enfance > La prestation d'accueil du jeune enfant ou msa.fr > Conseils, droits et démarches > famille, logement > accueil du jeune enfant.
- **sur vos démarches en tant qu'employeur** : www.pajemploi.urssaf.fr
- **sur les modes de garde** : monenfant.fr
- **sur vos avantages fiscaux en tant qu'employeur** : www.net-particulier.fr et impots.gouv.fr
- **sur l'exonération de cotisations sociales si votre enfant est en situation de handicap** : www.cesu.urssaf.fr



Déclarez SANS LES CENTIMES tous les revenus perçus en France, hors de France ou versés par une organisation internationale (articles R. 532-3, R. 831-6 et D. 542-10 du code de la Sécurité sociale et R. 351-5 du code de la Construction et de l'habitation)

Numéro d'allocataire :

N° de Sécurité sociale :
(de l'allocataire)

Nom, prénom :
Adresse :

PERSONNES DONT LES RESSOURCES SONT À DÉCLARER	VOUS	VOTRE CONJOINT, CONCUBIN OU PACSÉ	ENFANT OU AUTRE PERSONNE
Nom
Prénom
Date de naissance
ABSENCE DE RESSOURCES EN 2017 cochez la case	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 SALAIRES • traitements, salaires, heures supplémentaires et indemnités journalières de Sécurité sociale (maladie, maternité, paternité, adoption, fraction imposable d'accident du travail ou de maladie professionnelle) • frais réels déductibles	<input type="text"/> € <input type="text"/> €	<input type="text"/> € <input type="text"/> €	<input type="text"/> € <input type="text"/> €
3 INDEMNITÉS JOURNALIÈRES D'ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE MALADIE PROFESSIONNELLE (fraction non imposable)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
4 ALLOCATIONS DE CHÔMAGE ET PRÉRETRAITES	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
5 REVENUS DES NON SALARIÉS (BIC - BNC - BA - MICRO BIC, MICRO BNC, MICRO BA) • adhérent d'un centre de gestion agréé, ou "régime micro" ou Auto-entrepreneur/Micro-entrepreneur • non adhérent d'un centre de gestion agréé	<input type="text"/> € <input type="text"/> €	<input type="text"/> € <input type="text"/> €	<input type="text"/> € <input type="text"/> €
6 DÉFICITS DE L'ANNÉE 2017 • professionnels • fonciers	<input type="text"/> € <input type="text"/> €	<input type="text"/> € <input type="text"/> €	<input type="text"/> € <input type="text"/> €
7 RETRAITES, PENSIONS ET RENTES IMPOSABLES (les Allocations supplémentaires vieillesse ou invalidité et l'Allocation de solidarité aux personnes âgées ne sont pas à déclarer)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
8 PENSIONS ALIMENTAIRES REÇUES	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
9 AUTRES REVENUS • revenus fonciers • contrat d'épargne-handicap • autres	<input type="text"/> € <input type="text"/> € <input type="text"/> €	<input type="text"/> € <input type="text"/> € <input type="text"/> €	<input type="text"/> € <input type="text"/> € <input type="text"/> €
10 CHARGES DÉDUCTIBLES • pensions alimentaires versées • CSG déductible sur les revenus du patrimoine • épargne retraite et cotisations volontaires de Sécurité sociale	<input type="text"/> € <input type="text"/> € <input type="text"/> €	<input type="text"/> € <input type="text"/> € <input type="text"/> €	<input type="text"/> € <input type="text"/> € <input type="text"/> €

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration. Je prends connaissance que ma Caisse peut vérifier les montants déclarés. Je m'engage à signaler immédiatement à ma Caisse tout changement intervenant dans ma situation. Signature obligatoire

Le :

La Caf 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. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités -, articles 313-1 à 313-3, 441-1 et 441-6 du code Pénal).

S 7123 m



Emplacement réservé à la Caf

Date demande : 29/05/2019

PAGE 2/2

IDX W 3201018 C -



000000320100000000