



Demande de supplément aux allocations familiales (Modèle S)

A nous renvoyer :

- > par voie postale à Caisse d'allocations familiales UCM, BP 38, 5100 Jambes
- > par e-mail via caf@ucm.be
- > par fax au 081/56.63.05

Demande de supplément aux allocations familiales (modèle S)

Je soussigné(e).....demande un supplément aux allocations familiales en tant que chômeur de longue durée/malade de longue durée/invalidé/handicapé/(pré)pensionné/indépendant bénéficiant de l'assurance faillite/famille monoparentale (biffez les mentions inutiles) :

- Je vis seul(e) et **mes revenus professionnels et/ou prestations sociales imposables** ne dépassent pas **2.309,58 € par mois** depuis (compléter le mois).
Je joins (une copie) des preuves de nos revenus professionnels et/ou prestations sociales.
- J'habite avec mon conjoint/partenaire **et le total de nos revenus professionnels et/ou prestations sociales imposables** ne dépassent pas **2.385,65 € par mois** depuis (compléter le mois).
Je joins (une copie) des preuves de nos revenus professionnels et/ou prestations sociales.

Ces preuves sont :

- Pour les travailleurs salariés : des fiches de salaire des mois : (à compléter)
- Pour les bénéficiaires d'une prestation sociale : des attestations d'un syndicat, de la mutualité, de la caisse auxiliaire, du service des pensions, du CPAS des mois (à compléter)
- Pour les travailleurs indépendants : le dernier avertissement-extrait de rôle ou une déclaration de la caisse d'assurances sociales mentionnant le montant sur lequel vos cotisations sociales sont calculées ou le montant de vos revenus estimés.

Je déclare que je sais que la caisse d'allocations familiales demandera plus tard mes données au service des contributions (SPF Finances) et contrôlera si mes revenus professionnels et/ou prestations sociales mensuels imposables moyens (sur l'avertissement-extrait de rôle : « revenus professionnels imposables globalement » divisés par 12) se situent sous le plafond pour recevoir un supplément.

Je déclare que je sais que si mes revenus professionnels et/ou prestations sociales imposables dépassent le plafond, je devrai rembourser les suppléments que j'aurai reçus.

Je déclare que je signalerai toute augmentation de mes revenus professionnels et/ou prestations sociales à la caisse d'allocations familiales.

Je déclare avoir complété ce formulaire correctement et avoir pris connaissance des informations jointes.

Téléphone :

E-mail :@.....

Date :/...../.....

Signature :

