

Annonce de mutation pour les allocations familiales



FER CIFA 106.2

Allocations familiales

Instructions pour l'employeur

A la fin des rapports de services, de même qu'en cas d'incapacité de travail de personnes bénéficiaires d'allocations familiales, l'employeur est tenu d'aviser sans délai la Caisse au moyen du présent document dûment rempli. Si l'employeur ne se conforme pas à cette obligation, la Caisse pourra exiger de l'employeur le remboursement des éventuelles allocations familiales indûment versées. La sortie du collaborateur peut également nous être annoncée via nos e-services.

I. DONNÉES DE L'EMPLOYEUR

Numéro d'affilié: _____._____-_____

Raison sociale: _____

II. BÉNÉFICIAIRE

Nom: _____ Prénom: _____

N° AVS: 756._____._____._____

- a quitté la société le _____._____._____
- est en arrêt total de travail dès le _____._____._____ (si incapacité de plus de 3 mois, joindre tous les certificats médicaux)

III. ENFANT EN FORMATION

Nom: _____ Prénom: _____

N° AVS: 756._____._____._____

- a interrompu sa formation le _____._____._____ (joindre justificatif officiel)

Lieu et date: _____ Timbre et signature de l'employeur: _____