

## Remarques importantes

- Avant d'examiner votre demande, la caisse de compensation a besoin d'un extrait de votre compte individuel (CI), qui lui permettra de déterminer la durée et le montant de vos cotisations AVS.
- Déposez-vous votre demande dans le canton de Bâle-Ville, de Genève ou de Zurich ? La procédure y est différente. Prière de commander au préalable votre extrait de CI sur [www.ahv-iv.ch/fr/Mémentos-Formulaires/Demande-d'extrait-de-compte](http://www.ahv-iv.ch/fr/Mémentos-Formulaires/Demande-d'extrait-de-compte)
- Si vous atteignez l'âge de 62 ans (femmes) ou 63 ans (hommes) dans quelques mois, vous devez en outre soumettre un calcul provisionnel qui permettra de vérifier si vous avez droit aux prestations complémentaires.
- Veuillez joindre une copie des documents demandés, que nous conserverons.
- Veuillez remplir le formulaire consciencieusement et intégralement. Vous éviterez ainsi les demandes de précisions et accélérerez le traitement de votre demande.

Si vous souhaitez remplir le formulaire à la main, veuillez alors cliquer sur le bouton de l'icône «PDF/Imprimer». Vous pouvez ensuite imprimer le fichier PDF.

## 1. Données personnelles de la personne requérante

Dans quel pays résidez-vous ?

Ont droit aux prestations transitoires les personnes résidant en Suisse ainsi que les ressortissants suisses ou d'un Etat membre de l'UE/AELE qui résident dans un Etat membre de l'UE/AELE.

### 1.1 Nom

Indiquer aussi le nom de célibataire

### 1.2 Prénom

Indiquer le prénom usuel en capitales

### 1.3 Date de naissance

jj, mm, aaaa

### 1.4 Numéro AVS

13 chiffres, inscription sans points et espaces.

Le numéro AVS figure aussi sur la carte suisse d'assurance-maladie.

### 1.5 Sexe

- masculin  
 féminin

### 1.6 État civil

depuis

jj, mm, aaaa

**Annexes** : Convention de séparation, jugement de divorce y c. convention, contrat de mariage / de succession, etc.

### 1.7 Adresse

Rue	Numéro
<input type="text"/>	<input type="text"/>

NPA	Localité
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Tél. fixe / portable	Courriel
<input type="text"/>	<input type="text"/>

### 1.8 Nationalité

Nationalité

Citoyenneté suisse depuis

jj, mm, aaaa

Lieu d'origine / canton

**Annexes** : Attestation de résidence en cas de domicile à l'étranger

### En cas de domicile civil en Suisse

Commune politique

depuis

jj, mm, aaaa

Résidence en Suisse depuis

jj, mm, aaaa

Autorisation de séjour

**Annexes** : Titre de séjour actuel

### En cas de domicile civil dans l'UE/AELE

À quelle date avez-vous exercé votre dernière activité lucrative en Suisse ?

Depuis le

jj, mm, aaaa

au

jj, mm, aaaa

Adresse de l'employeur

Nom, rue, NPA, lieu, téléphone

Quand avez-vous résidé en Suisse pour la dernière fois ?

Depuis le

jj, mm, aaaa

au

jj, mm, aaaa

### 1.9 Existe-t-il une curatelle ?

oui  non

Si oui : nom et adresse du curateur

Adresse complète avec rue, NPA, lieu

Siège de l'autorité de protection de l'adulte

Adresse complète avec rue, NPA, lieu

**Annexe** : Copie du titre de nomination de la curatelle et de la description des devoirs et tâches

## 2. Données personnelles du conjoint ou du partenaire enregistré

Dans quel pays votre conjoint réside-t-il ?

### 2.1 Nom

Indiquer aussi le nom de célibataire

### 2.2 Prénom

Indiquer le prénom usuel en capitales

### 2.3 Date de naissance

jj, mm, aaaa

### 2.4 Numéro AVS

756

13 chiffres, inscription sans points et espaces.

Le numéro AVS figure aussi sur la carte suisse d'assurance-maladie.

### 2.5 Adresse

Rue, numéro

NPA, localité

Tél. fixe / portable

Courriel

### 2.6 Nationalité

Nationalité

Citoyenneté suisse depuis

jj, mm, aaaa

Lieu d'origine / canton

### En cas de domicile civil en Suisse

Commune politique

depuis

jj, mm, aaaa

Résidence en Suisse depuis

Autorisation de séjour

jj, mm, aaaa

**Annexes :** Titre de séjour actuel

### En cas de domicile civil dans l'UE/AELE

À quelle date votre conjoint a-t-il exercé sa dernière activité lucrative en Suisse ?

Depuis le

jj, mm, aaaa

au

jj, mm, aaaa

Adresse de l'employeur de votre conjoint

Nom, rue, NPA, lieu, téléphone

Quand votre conjoint a-t-il résidé en Suisse pour la dernière fois ?

Depuis le

jj, mm, aaaa

au

jj, mm, aaaa

### 3. Fin de droit AC

Quand votre droit aux indemnités journalières de l'assurance-chômage prend-il fin ?

Date

jj, mm, aaaa

**Annexes :**

Dernier décompte d'indemnités journalières de la caisse de chômage et courrier éventuel relatif à la fin du droit / du délai cadre

#### 4. Contributions d'entretien relevant du droit de la famille et autorité parentale

---

Avez-vous ou avez-vous eu l'autorité parentale sur des enfants de moins de 16 ans ?  oui  non

Si oui, au cours de quelle période ?

Etes-vous soumis à une obligation d'entretien ?  oui  non

CHF

par année

Votre conjoint est-il soumis à une obligation d'entretien ?  oui  non

CHF

par année

Avez-vous, ou vos enfants, droit à des prestations d'entretien ?  oui  non

CHF

par année

**Annexes** : Convention d'entretien et justificatif de paiement actuel

#### 5. Assurance-maladie

---

##### 5.1 Assurance de base

Auprès de quelle caisse-maladie êtes-vous assuré (assurance de base LAMal) ?

Auprès de quelle caisse-maladie votre conjoint est-il affilié ?

**Annexes** : Polices actuelles (y c. enfants)

##### 5.2 Assurance complémentaire

Avez-vous ou votre conjoint une assurance-maladie complémentaire (LCA) ?  oui  non

Auprès de quelle caisse-maladie êtes-vous affilié ?

Auprès de quelle caisse-maladie votre conjoint est-il affilié ?

**Annexes** : Polices actuelles (y c. enfants)

##### 5.3 Réduction des primes

Bénéficiez-vous, ou votre conjoint, d'une réduction de prime ?  oui  non

**Annexes** : Décision actuelle sur la réduction de prime (y c. enfants)

#### 6. Logement

---

##### 6.1 Personnes partageant le même ménage

Habitez-vous seul ?  oui  non

Combien de personnes vivent-elles avec vous dans le même ménage ?

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	Employeur / école	<input type="text"/>
jj, mm, aaaa			
S'agit-il d'un membre de votre famille ?		<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	Employeur / école	<input type="text"/>
jj, mm, aaaa			
S'agit-il d'un membre de votre famille ?		<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	Employeur / école	<input type="text"/>
jj, mm, aaaa			
S'agit-il d'un membre de votre famille ?		<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	

## 6.2 Locataire

Quel est le montant du loyer net de votre appartement / maison (sans garage / place de parc) ?	<input type="text" value="CHF"/>
	par année
Quel est le montant des frais accessoires de votre appartement / maison ?	<input type="text" value="CHF"/>
	par année
Chauffez-vous votre appartement / maison à vos frais ?	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non

## 6.3 Autres formes d'habitation

Êtes-vous propriétaire de l'appartement / maison dans lequel / laquelle vous habitez ?	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
Si ce n'est pas le cas, avez-vous un droit d'habitation ?	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
Si ce n'est pas le cas, avez-vous un droit d'usufruit ?	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
Quelle est la valeur locative de l'appartement / maison ?	<input type="text" value="CHF"/>
	par année

**Annexe** : Attestation officielle de la valeur locative

## 6.4 Fauteuil roulant

Avez-vous besoin d'un fauteuil roulant ?	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
<b>Annexe</b> : Garantie de prise en charge des frais de l'office AI pour un fauteuil roulant	

## Annexes :

Bail ou dernière adaptation de loyer et justificatif de paiement actuel (par ex., avis de débit bancaire)  
En cas de chauffage à vos frais : quittances / factures des coûts de chauffage occasionnés (par ex., mazout, bois, etc.)

## 7. Dépenses diverses

### 7.1 Cotisations de personne sans activité lucrative

Versez-vous des cotisations AVS/AI/APG en tant que personne sans activité lucrative ?  oui  non

CHF

par année

Votre conjoint verse-t-il des cotisations AVS/AI/APG en tant que personne sans activité lucrative ?  oui  non

CHF

par année

### 7.2 Autres charges

Avez-vous d'autres charges en dehors des dépenses de la vie courante ?  oui  non

Si oui, lesquelles ?

**Annexes :** Justificatifs et décisions de cotisations

## 8. Fortune

Pour la première demande, la fortune au 1<sup>er</sup> jour du mois du début du droit est déterminante.

### 8.1 Avoir de prévoyance du 2<sup>e</sup> pilier

Continuez-vous de cotiser au 2<sup>e</sup> pilier ?  oui  non

Si oui, quels montants par année versez-vous ?

CHF

par année

**Annexes :**

Attestation de la caisse de pension relative au maintien de l'assurance conformément aux art. 47 et 47a LPP et au montant des cotisations annuelles.

Avant votre fin de droit à l'assurance-chômage, avez-vous effectué des rachats au 2<sup>e</sup> pilier ?  oui  non

Si oui, pour quel montant ?

CHF

**Annexes :** Justificatifs des rachats effectués au 2<sup>e</sup> pilier

### 8.2 Prévoyance professionnelle obligatoire / caisse de pension (2<sup>e</sup> pilier)

Percevez-vous une rente de la prévoyance professionnelle / caisse de pension ?  oui  non

CHF

par année

Votre conjoint perçoit-il une rente de la prévoyance professionnelle / caisse de pension ?  oui  non

CHF

par année

**Annexes :** Décision de rente et avis de crédit actuel

Dans le cas contraire, attendez-vous une décision ?  oui  non

Votre conjoint attend-il une décision ?  oui  non

**Annexes :** État de l'instruction du dossier

### 8.3 Versements du capital

Avez-vous, vous ou votre conjoint, retiré votre capital d'une institution de prévoyance professionnelle ou d'une institution de libre passage ?  oui  non

Nom  Prénom

Raison du retrait  Date  Montant   
jj, mm, aaaa

Nom  Prénom

Raison du retrait  Date  Montant   
jj, mm, aaaa

**Raisons possibles du retrait du capital :**

(1) Vieillesse/retraite, (2) financement d'un logement en propriété, (3) début d'une activité lucrative indépendante, (4) décès ou invalidité du conjoint, (5) départ définitif de la Suisse, (6) résiliation du compte ou de la police de libre passage

**Annexes :** Justificatif de versement du capital

**8.4 Comptes et polices de libre passage de la prévoyance professionnelle**

Avez-vous, vous ou votre conjoint, un ou plusieurs comptes / polices de libre passage ?  oui  non

Nom	Prénom	Banque/assurance	solde au 31.12 de l'année précédente
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="CHF"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="CHF"/>

**Annexes :**

Justificatif des comptes / polices de libre passage au 31.12 de l'année précédente

Certificat d'assurance du 2<sup>e</sup> pilier, extrait du compte de libre passage, attestation du maintien de l'assurance dans le 2<sup>e</sup> pilier conformément aux art. 47 et 47a LPP, justificatif de rachats dans le 2<sup>e</sup> pilier

**8.5 Prévoyance professionnelle facultative (pilier 3a)**

Comptes/polices de prévoyance

Avez-vous, vous ou votre conjoint, un ou plusieurs comptes / polices de prévoyance ?  oui  non

Nom	Prénom	Banque/assurance	solde au 31.12 de l'année précédente
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="CHF"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="CHF"/>

**Annexes :** Justificatif des comptes / polices au 31.12 de l'année précédente

**8.6 Versement des prestations de prévoyance**

Avez-vous, vous ou votre conjoint, perçu des prestations de prévoyance ?  oui  non

Nom  Prénom

Raison du retrait  Date  Montant   
jj, mm, aaaa

Nom  Prénom

Raison du retrait  Date  Montant   
jj, mm, aaaa

**Raisons possibles du retrait du capital :**

(1) Vieillesse/retraite, (2) financement d'un logement en propriété, (3) début d'une activité lucrative indépendante, (4) décès ou invalidité du conjoint, (5) départ définitif de la Suisse, (6) résiliation du compte ou de la police de libre passage

**Annexes :** Justificatif de versement des prestations de prévoyance

**8.7 Comptes, titres, avoirs en espèces, avoirs et prêts (appartenant à vous-même, à votre conjoint ou à vos enfants)**

Nom	Prénom	Solde au 31.12 de l'année précédente	Taux d'intérêt au 31.12 de l'année précédente
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="CHF"/>	<input type="text" value="CHF"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="CHF"/>	<input type="text" value="CHF"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="CHF"/>	<input type="text" value="CHF"/>

**Annexes :**

Déclaration d'impôts complète de l'année précédente, attestation d'intérêts et de capital au 31.12 de l'année précédente pour tous les comptes / titres et extraits de compte du mois précédant la demande.

**8.8 Assurances-vie**

Avez-vous, vous ou votre conjoint, une assurance-vie ?  oui  non

Nom  Prénom

Assureur  valeur de rachat  Date d'échéance   
jj, mm, aaaa

Nom  Prénom

Assureur  valeur de rachat  Date d'échéance   
jj, mm, aaaa

**Annexes :** Police d'assurance, conditions générales, attestation de la valeur de rachat au 31.12 de l'année précédente

**8.9 Rentes viagères**

Avez-vous, vous ou votre conjoint, une rente viagère ?  oui  non



Nom	Prénom	Assureur
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Valeur de rachat	Participation aux excédents	Rente
CHF	CHF	CHF
Nom	Prénom	Assureur
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Valeur de rachat	Participation aux excédents	Rente
CHF	CHF	CHF

**Annexes :**

Police d'assurance, conditions générales, attestation de la valeur de rachat au 31.12 de l'année précédente, attestation de participation aux excédents

**8.10 Propriété foncière servant d'habitation en Suisse ou dans un État membre de l'UE ou de l'AELE**

Possédez-vous, vous ou votre conjoint, une propriété foncière (appartement / maison) dans lequel / laquelle vous habitez ?  oui  non

Propriété agricole  oui  non

Numéro de l'immeuble

Année de construction

Valeur officielle

Valeur locative (cantonale)

Dettes hypothécaires au 31.12. de l'année précédente

Taux hypothécaires / intérêts du droit de superficie   
par année

Revenu des loyers / de l'affermage (si plusieurs unités d'habitation dans la propriété)   
par année

Avez-vous remboursé des hypothèques dans les trois ans précédant la fin de droit dans l'assurance-chômage ?  oui  non

Si oui, pour quel montant ?

**Annexes :**

Formulaires correspondants de la déclaration d'impôts, justificatif actuel des taux hypothécaires, éventuel justificatif de l'amortissement de l'hypothèque

**8.11 Autres propriétés foncières**

Possédez-vous, vous ou votre conjoint, d'autres propriétés foncières (appartement / maison) en Suisse ou à l'étranger ?  oui  non

Propriété agricole  oui  non

Numéro de l'immeuble

Dans quel canton ou État se trouve cette propriété ?

Année de construction

Valeur officielle

Valeur locative (cantonale)

Dettes hypothécaires au 31.12. de l'année précédente

Taux hypothécaires / intérêts du droit de superficie

CHF

par année

Revenu des loyers / affermage

CHF

par année

**Annexes :**

Déclaration d'impôts remplie, justificatif actuel des taux hypothécaires

Propriétés à l'étranger : contrat de vente et extrait du registre foncier avec valeur cadastrale

**8.12 Succession non partagée**

Êtes-vous membre d'une (ou plusieurs) hoirie(s) dans le cadre d'une succession non partagée ?  oui  non

CHF

Votre conjoint est-il membre d'une (ou plusieurs) hoirie(s) dans le cadre d'une succession non partagée ?  oui  non

CHF

**Annexes :**

Renseignements/documents détaillés sur la succession non partagée (par ex. inventaire fiscal, certificat d'héritier, actes de partages successoraux, etc.)

**8.13 Autres valeurs patrimoniales (appartenant à vous-même, à votre conjoint ou à vos enfants)**

Par exemple véhicules, collections d'art, cheptel, métaux précieux, etc.

Nom	Prénom	Type de valeurs patrimoniales	Valeur au 31.12 de l'année précédente
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	CHF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	CHF

**Annexes :** Justificatifs détaillés

**8.14 Dettes**

Nom	Prénom	Type de dettes	Dettes au 31.12 de l'année
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	CHF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	CHF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	CHF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	CHF

**Annexes :** Liste détaillée avec les justificatifs

**8.15 Transmission de propriété foncière**

Avez-vous déjà, vous ou votre conjoint, transmis, vendu, donné des propriétés foncières ou d'autres valeurs patrimoniales à des membres de votre famille ou à des tiers, cédé votre part successorale ou renoncé à des revenus (droit d'habitation, droit d'usufruit, etc.) ?  oui  non

Propriété foncière / valeur patrimoniale / revenu	Date jj, mm, aaaa	Valeur
<input type="text"/>	<input type="text"/>	CHF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	CHF

**Annexes :**

Propriété foncière : contrats / conventions complètes et notariées ainsi qu'éventuels charges et revenus immobiliers à la date de transmission de la propriété

Autres valeurs patrimoniales : justificatifs détaillés en cas de donation et de renonciation de tout type

## 9. Revenus

Pour la première demande, les revenus au 1<sup>er</sup> jour du mois du début du droit sont déterminants. Si un revenu n'a pas changé depuis l'année précédente, ce montant peut aussi servir de base.

### 9.1 Indications relatives à l'activité professionnelle

Exercez-vous une activité lucrative indépendante ?	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	<input type="text" value="CHF"/>
		par année
Exercez-vous une activité lucrative salariée ?	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	<input type="text" value="CHF"/>
		par année
Taux d'occupation actuel		<input type="text" value="%"/>

#### Annexes :

Certificat de salaire annuel de l'année précédente et dernier décompte de salaire mensuel ;  
Indépendants : Clôture de l'exercice / bilan et compte de résultats de l'année précédente ainsi que déclaration d'impôts

### 9.2 Remarques

### 9.3 Employeur actuel et précédent employeur

Nom et adresse de l'employeur

Nom, rue, NPA, lieu, téléphone

Depuis

mm, aaaa

Jusqu'à (pour les contrats de travail achevés)

mm, aaaa

### 9.4 Activité lucrative du conjoint

Votre conjoint exerce-t-il une activité lucrative indépendante ?	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	<input type="text" value="CHF"/>
		par année

Si non, pour quelle raison ?

Votre conjoint est-il inscrit auprès d'un ORP en tant que demandeur d'emploi ?  oui  non

Vos enfants (vivant dans le même ménage) exercent-ils une activité lucrative ?  oui  non

#### Annexes :

Certificat de salaire de l'année précédente et dernier décompte de salaire mensuel  
Pour les enfants exerçant une activité lucrative : contrat d'apprentissage ou de stage / dernier décompte de salaire mensuel  
Indépendants : Clôture de l'exercice / bilan et compte de résultats de l'année précédente

#### Conjoint

Conformément aux dispositions légales en vigueur, le partenaire n'ayant pas droit aux prestations transitoires se voit imputer un revenu minimum raisonnablement exigible en cas de renonciation à la réalisation d'un revenu d'une activité lucrative.

### 9.5 Frais d'acquisition du revenu

Par ex. trajet jusqu'au lieu de travail, coûts supplémentaires pour repas à l'extérieur, vêtements de travail

Avez-vous des frais d'acquisition du revenu prouvés ?	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	<input type="text" value="CHF"/>
		par année
Votre conjoint a-t-il des frais d'acquisition du revenu prouvés ?	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	<input type="text" value="CHF"/>
		par année

**Annexes** : Justificatifs détaillés (y c. coûts des enfants)

**9.6 Rente AVS/AI / autres rentes / prestations complémentaires / prestations transitoires**

Percevez-vous une rente AVS ou une rente AI ?  oui  non   
par année

Votre conjoint perçoit-il une rente AVS ou une rente AI ?  oui  non   
par année

Avez-vous, vous ou votre conjoint, déposé une demande de prestations de l'AI ?  oui  non

Percevez-vous, vous ou votre conjoint, une rente d'une autre assurance sociale (assurance militaire, assurance-accidents, etc.) ?  oui  non   
par année

De quelle assurance ?

Percevez-vous, vous ou votre conjoint, des prestations cantonales ou d'autres prestations ?  oui  non   
par année

Lesquelles ?

Percevez-vous, vous ou votre conjoint, des prestations complémentaires ?  oui  non   
par année

Percevez-vous déjà des prestations transitoires ou en avez-vous perçu ?  oui  non   
par année

De quel canton ? de à  
    
jj, mm, aaaa jj, mm, aaaa

Votre conjoint perçoit-il des prestations transitoires ?  oui  non   
par année

**Annexes** : Décisions de rente, décision relative aux prestations transitoires

Percevez-vous des indemnités journalières de l'assurance invalidité, accidents, militaire ou maladie ?  oui  non   
par année

Votre conjoint ou vos enfants perçoivent-ils des indemnités journalières de l'assurance-chômage, invalidité, accidents, militaire ou maladie ?  oui  non

Nom	Prénom	Type d'indemnités journalières	Montant par année
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="CHF"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="CHF"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="CHF"/>

**Annexes** : Décisions et décomptes d'autres indemnités journalières

**9.7 Autres rentes**

Nom	Prénom	Type de rente	Montant par année
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="CHF"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="CHF"/>

**Annexes** : Décision de rente, communications d'adaptation et dernières attestations de paiement

### 9.8 Allocation pour impotent (API)

Percevez-vous une allocation pour impotent de l'AVS, de l'AI, de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire ?  oui  non

CHF

par année

Votre conjoint perçoit-il une allocation pour impotent de l'AVS, de l'AI, de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire ?  oui  non

CHF

par année

**Annexes** : Décision et dernier avis de crédit

### 9.9 Allocations familiales / pour enfant

Percevez-vous, vous ou votre conjoint, des allocations familiales ou pour enfant ?  oui  non

CHF

par année

**Annexes** : Décompte de salaire ou décision relative aux allocations familiales / pour enfant

### 9.10 Autres revenus

Usufruit, droit d'habitation, revenus en nature, droits de jouissance bourgeoisiaux, etc.

Percevez-vous, vous ou votre conjoint, d'autres revenus ?  oui  non

Nom	Prénom	Type de revenu	Montant par année
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	CHF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	CHF

**Annexes** : Justificatifs détaillés

## 10. Frais de maladie et d'invalidité

Si vous avez droit aux prestations transitoires, vous pouvez faire valoir des frais de maladie et d'invalidité. L'organe d'exécution vous renseignera volontiers.

## 11. Versement

Le versement est exécuté sur le compte de l'ayant-droit.

Nom et lieu de la banque / poste

IBAN

CH

**Annexes** : Copie de l'extrait de compte bancaire / postal

Les demandes de versement des prestations transitoires à un tiers ou à une autorité doivent être présentées sur un formulaire de demande spécial formulaire 318.182, fourni par les caisses de compensation ou disponible sur le site [www.avs-ai.ch](http://www.avs-ai.ch)). Elles seront dûment motivées.

## 12. Signatures

### Exhaustivité

Par votre signature, vous attestez que les indications sont complètes et véridiques et qu'il n'existe pas d'autres revenus ni d'autres biens. Vous prenez connaissance du fait qu'obtenir ou tenter d'obtenir illicitement pour vous-même ou pour autrui des prestations transitoires par des indications fausses ou incomplètes est **punissable**, que vous devrez **rembourser** les prestations transitoires que vous avez indument touchées et que vous risquez une sanction.

### Obligation d'informer

Vous prenez connaissance du fait que des changements personnels et économiques pourraient avoir une influence sur le montant des prestations transitoires et que vous devez en informer sans délai l'organe d'exécution (changement d'adresse, mariage, décès du conjoint, fin d'un apprentissage ou d'une école, reprise d'une activité lucrative ou renonciation à une telle activité, augmentation ou diminution du revenu ou de la fortune, perception d'une rente, ventes d'immeubles, début ou suppression de prestations versées par la caisse-maladie, entrée dans un home pour personnes âgées ou un établissement médico-social ou sortie d'un tel établissement).

### Autorisation de se procurer des renseignements

Par votre signature, vous autorisez l'organe d'exécution à requérir des renseignements en vue d'établir votre droit et d'examiner les prestations auprès des personnes et organismes suivants : caisse de compensation de l'AVS, caisse de chômage, médecins, dentistes, hôpitaux, homes, caisses-maladie, caisses de pension, assurances publiques et privées, institutions d'aide sociale, employeurs, bailleurs, avocats et fiduciaires. Les autorités fiscales sont libérées du secret fiscal et sont expressément autorisées et chargées de remettre à l'organe d'exécution, à sa demande, l'intégralité de votre dossier fiscal.

### Obligation de collaborer

Une violation de l'obligation de collaborer, par exemple du fait de la non-production d'informations et de documents, a pour conséquence que le versement des prestations transitoires débute à partir du mois où l'organe d'exécution entre en possession des informations et justificatifs nécessaires.

Lieu et date	Signature de la personne requérante ou de son représentant légal	Signature du conjoint

Représentant légal :

- Membre de la parenté
- Curateur
- Autorité

**Veillez remettre votre demande intégralement remplie, y c. les justificatifs nécessaires, à l'organe d'exécution compétent.**

### 13. Mandat et procuration

Par la présente, la personne désignée ci-dessous est mandatée pour représenter les intérêts en matière de prestations transitoires vis-à-vis de l'organe d'exécution. Celui-ci est destinataire de l'intégralité de la correspondance (décisions, décomptes, etc.). La **personne à laquelle une procuration est conférée/personne mandatée prend connaissance** du fait que toute modification de la situation personnelle ou économique de la ou des personne-s requérante-s doit être annoncée sans délai et spontanément à l'organe d'exécution. Les renseignements incomplets ou contraires à la vérité ainsi qu'une éventuelle violation de l'obligation de renseigner sont soumis aux dispositions pénales prévues par la loi et peuvent entraîner une demande de restitution. **La procuration est valable jusqu'à sa révocation par écrit.**

#### Personne à laquelle une procuration est conférée/personne mandatée

Nom	Numéro AVS
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom	Date de naissance
<input type="text"/>	<input type="text"/>
	jj, mm, aaaa
Rue, numéro	Téléphone fixe / portable
<input type="text"/>	<input type="text"/>
NPA, localité	Degré de parenté
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date	Signature
<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### Personne requérante

Date	Signature
<input type="text"/>	<input type="text"/>