



DEMANDE DE PRESTATIONS ALLOCATION CANTONALE DE MATERNITÉ

La loi sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales vaudoises (LHPS), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2013, s'applique au mode de calcul de l'allocation cantonale de maternité, qui se base sur le revenu déterminant unifié (RDU)

Coordonnées	Mère de l'enfant	Père de l'enfant
NIP de la mère (si connu) :		
N° AVS :	756.	756.
Nom :		
Prénom :		
Rue, n° :		
NPA, localité :		
Date de naissance (jj/mm/aaaa) :		
Nationalité :		
État civil / Depuis quand (jj/mm/aaaa) ?		
Profession exercée :		
Taux d'activité / Nombre de salaires par an :	% <input type="checkbox"/> 12 ou <input type="checkbox"/> 13	% <input type="checkbox"/> 12 ou <input type="checkbox"/> 13
N° de téléphone :		
Adresse e-mail :		

Coordonnées bancaires ou postales

Titulaire du compte : _____

Nom de l'établissement bancaire ou postal : _____

IBAN (obligatoire) : _____ Clearing : _____

Durée de domicile de la mère

Au jour de l'accouchement, la mère est domiciliée dans le canton de Vaud depuis plus de 9 mois : oui non*

* si la naissance a eu lieu avant le terme, joindre un certificat médical attestant de la date du terme prévu

Composition du ménage

Nombre d'adultes : _____

Nombre d'enfants : _____

Enfant donnant droit à une allocation de maternité

Naissance ou Adoption Nom et prénom de l'enfant : _____

N° AVS (obligatoire) : 756. Date de naissance (jj/mm/aaaa) : _____

Autres enfants vivant dans le ménage

Nom et prénom N° AVS de l'enfant (voir carte suisse d'assurance-maladie)	Date de naissance (jj/mm/aaaa) Sexe (M/F)	Date d'adoption (jj/mm/aaaa) à compléter uniquement en cas d'adoption
756.	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
756.	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
756.	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
756.	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
756.	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	

Prestations demandées

a) Demande d'allocation de CHF 400.– pendant 6 mois

Si vous êtes au bénéfice de l'aide sociale (versée par un CSR, le CSIR ou l'EVAM), des PC Familles ou des PC AVS/AI, prière de :

1. Ne pas compléter les Renseignements économiques de ce document, ni fournir les annexes demandées en page 3.

Toutefois, des informations complémentaires pourraient être demandées, cas échéant.

2. Conserver notre décision car elle vous sera demandée ultérieurement.

b) Demande d'allocation pour perte de gain car la mère exerce (ou exerçait récemment) une activité lucrative et doit réduire ou interrompre cette activité en raison de la naissance ou de l'accueil en vue de l'adoption de son enfant. Dans ce cas, répondre aux questions suivantes (y compris si vous bénéficiez des PC Familles) :

Revenu net avant l'accouchement : CHF _____

Revenu net pendant le congé-maternité : CHF _____

Cessez-vous votre activité après le congé-maternité ? oui non

Prenez-vous un congé non payé ? oui non

Si oui, de quand à quand (jj/mm/aaaa) ? Du _____ au _____ **joindre justificatif**

Vous inscrivez-vous au chômage après le congé maternité ? oui, dès le _____ non

Renseignements économiques nécessaires au calcul de l'allocation maternité

Montants mensuels en CHF

	La mère	Le conjoint ou la personne avec qui la mère fait ménage commun	Les enfants
REVENUS <i>joindre justificatifs</i>			
Salaire net (sans les allocations familiales)			
Bonus et/ou gratification (indiquer montant net annuel)			
Activité accessoire			
Revenu net d'une activité indépendante			
Indemnités d'assurances (chômage, maladie, accidents ou invalidité)			
Allocations maternité perte de gain (APG) fédérales ou cantonales			
Allocations familiales			
Allocation de naissance			
Rentes AVS / AI (1 ^{er} pilier)			
Rente LPP (2 ^e pilier)			
Pension alimentaire reçue			
Autre(s) revenu(s) ⇒ les spécifier :			

DÉPENSES

Loyer (y compris les charges)

a) Si ménage commun avec votre conjoint/partenaire

a) Loyer global payé : _____

b) Si colocation avec une autre personne que le conjoint/partenaire

b) **UNIQUEMENT** la part de loyer que vous payez : _____

Primes d'assurance-maladie LAMal et complémentaires

joindre polices

Pension alimentaire versée à un tiers

joindre justificatifs

Frais de garde

joindre justificatifs

Frais de formation/ perfectionnement

joindre justificatifs

Renseignements économiques nécessaires au calcul de l'allocation maternité

Montants mensuels en CHF

	La mère	Le conjoint ou la personne avec qui la mère fait ménage commun	Les enfants
FORTUNE	joindre justificatifs		
Épargne (liquidités, CCP, banque, titres, etc.)			
Immeubles, biens-fonds, part dans une copropriété (estimation fiscale à 100%)			
Valeur locative et/ou loyers encaissés			
Dettes hypothécaires	joindre justificatifs		
Intérêts des dettes hypothécaires	joindre justificatifs		
Valeur de rachat d'assurance(s)-vie			
Crédits (sauf leasing)			
Intérêts annuels des crédits	joindre justificatifs		

Déclaration et signature

Les soussignés certifient avoir rempli le présent formulaire de manière complète et conforme à la vérité. Ils s'engagent à informer spontanément, sans retard, par écrit la Caisse cantonale vaudoise d'allocations familiales (ci-après CCAF) de tout changement de situation pouvant influencer sur le droit aux allocations, notamment un changement d'état civil (*mariage, séparation, divorce*), de résidence ou de situation professionnelle.

En cas d'informations inexactes, incomplètes ou d'omissions, la soussignée peut être tenue de restituer les prestations indûment touchées. Si la bénéficiaire a obtenu des prestations sur la base d'informations sciemment fausses ou inexactes, une plainte pénale peut être déposée auprès du Ministère public; la sanction prononcée peut aller jusqu'à une peine privative de liberté, voire à une expulsion du territoire suisse lorsqu'il s'agit d'un ressortissant étranger (articles 66a, 146 et 148a du Code pénal suisse, article 48 alinéa 1 de la loi d'application de la loi fédérale sur les allocations familiales et sur des prestations cantonales en faveur de la famille).

Lieu et date :

Signature
de **la mère** :

Lieu et date :

Signature
du **père** * :

uniquement si celui-ci n'est pas marié avec la mère et fait ménage commun avec elle

* *Sont considérées comme faisant ménage commun au sens de la LHPS, les personnes menant de fait une vie de couple (art. 12 al. 1 RLHPS). Le ménage commun peut être établi sur la base d'une déclaration du requérant. Le ménage commun est présumé si le requérant a un ou plusieurs enfants communs avec son partenaire ou s'il vit avec son partenaire dans le même ménage depuis au moins 5 ans (art. 12 al. 2 et 3 RLHPS). Pour rappel, en cas de ménage commun, l'administration traite les données figurant dans le système informatisé du revenu déterminant unifié (RDU) du/de la requérant/e et de son/sa partenaire (art. 12 LPHS). Conformément aux dispositions de la LHPS et du RLHPS, l'administration procède au cumul des revenus lorsque la prestation est requise par une personne vivant en ménage commun.*

Notre formulaire pdf doit être téléchargé et complété depuis votre ordinateur. Vous pouvez ensuite nous le transmettre [via notre site internet](#) ou par poste.

Annexes obligatoires pour l'examen du dossier :

1. Revenus de la mère et du père
2. Polices d'assurance-maladie LAMal et complémentaires de toute la famille
3. Frais de garde
4. Pension alimentaire versée à un tiers
5. Frais de formation/perfectionnement (*uniquement pour les parents détenteurs d'un diplôme de degré secondaire et exerçant une activité lucrative*)
6. Si la rubrique « Fortune » a été remplie, joindre les justificatifs y relatifs

Annexes obligatoires à l'examen du dossier, si la rubrique sous « Prestations demandées, Demande d'allocation pour perte de gain » (page 2, point b) a été cochée :

7. Revenus de la mère avant l'accouchement
8. Revenus de la mère pendant le congé-maternité (*fiche de salaire ou décompte APG*)
9. Attestation de l'employeur en cas de congé non payé
10. Justificatif en cas de cessation d'activité