

# Vous faites garder votre enfant à votre domicile

viendra automatiquement en déduction des cotisations sociales dues pour votre employé de maison. A la fin de chaque trimestre, l'URSSAF vous adressera une déclaration nominative trimestrielle à compléter. C'est la seule démarche que vous aurez à effectuer. **Si vous ne respectez pas la date limite de retour de cette déclaration, vous devrez régler à l'URSSAF l'ensemble des cotisations. Ensuite, l'allocation de garde d'enfant à domicile vous sera remboursée.** Sachez enfin que vous ne pourrez pas utiliser le "chèque emploi service" pour le paiement des salaires.

Comme tout employeur, vous devez tout d'abord **déclarer votre employé de maison à l'URSSAF** ( dans les huit jours de son embauche). Ensuite, vous devrez **établir pour cette personne un bulletin de salaire** où figureront le montant de sa rémunération et le montant des cotisations sociales (salariales) ainsi que la Contribution sociale généralisée.

**Si votre ou vos enfants âgés de moins de six ans sont gardés par votre employé de maison et que vous exercez une activité professionnelle minimale** (tous les deux, si vous vivez en couple), vous pourrez bénéficier de **l'allocation de garde d'enfant à domicile**. Votre caisse d'Allocations familiales ou de Mutualité sociale agricole versera directement à l'URSSAF cette allocation. Elle

• **Envoyez dans les huit jours la déclaration d'emploi à l'URSSAF** de votre circonscription, pour votre immatriculation. Cet organisme vous communiquera votre numéro d'employeur. **Attention, ne retournez pas cet imprimé si vous avez déjà déclaré votre garde d'enfants.**

• **Envoyez dans les plus brefs délais la demande d'allocation de garde d'enfant à domicile** à la caisse d'Allocations familiales ou de Mutualité sociale agricole dont vous dépendez. Ne tardez pas à lui retourner, le droit à cette allocation vous sera ouvert à compter du premier jour du trimestre civil au cours duquel votre caisse aura reçu cette demande. **Attention, n'adrez pas ce formulaire si vous n'avez aucun enfant âgé de moins de six ans gardé à votre domicile.**

Formule de demande d'allocation de garde d'enfant à domicile. Le formulaire est intitulé 'DEMANDE D'ALLOCATION DE GARDE D'ENFANT A DOMICILE' et est adressé à l'URSSAF. Il contient des sections pour : 'Quel est votre état civil ?', 'Quelle est votre adresse ?', 'Collectez-vous un avis-vote déjà cotisé à l'URSSAF ?', 'Renseignements concernant l'employé de maison', 'Si vous vivez en couple, complétez les deux rubriques.', 'Recevez-vous des prestations familiales ?', et 'Déclaration sur l'honneur'. Le formulaire est accompagné d'un petit guide explicatif.

**N'oubliez pas de signer chaque formulaire**

Formule de déclaration d'emploi d'un employé de maison. Le formulaire est intitulé 'DECLARATION D'EMPLOI D'UN EMPLOYE DE MAISON' et est adressé à l'URSSAF. Il contient des sections pour : 'Quel est votre état civil ?', 'Quelle est votre adresse ?', 'Collectez-vous un avis-vote déjà cotisé à l'URSSAF ?', 'Renseignements concernant l'employé de maison', et 'Déclaration sur l'honneur'. Le formulaire est accompagné d'un petit guide explicatif.



## DEMANDE D'ALLOCATION DE GARDE D'ENFANT A DOMICILE

Articles L.842.1 - R.841.2 à 842.7  
du Code de la Sécurité sociale

(à adresser à votre caisse d'Allocations familiales ou de Mutualité sociale agricole)

### Quel est votre état civil ?

Votre nom de naissance \_\_\_\_\_ Votre prénom \_\_\_\_\_

Nom d'époux(se) (si vous le portez) \_\_\_\_\_

Votre date de naissance \_\_\_\_\_

### Quelle est votre adresse ?

Votre adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Votre numéro de téléphone (facultatif) \_\_\_\_\_

### Cotisez-vous ou avez-vous déjà cotisé à l'URSSAF ?

Cotisez-vous ou avez-vous déjà cotisé à l'URSSAF en tant qu'employeur de personnel de maison ?  OUI  NON

Si oui, sous quel numéro \_\_\_\_\_

### Renseignements concernant l'employé de maison

Son nom de naissance \_\_\_\_\_ Son prénom \_\_\_\_\_

Nom d'époux(se) (si il ou elle le porte) \_\_\_\_\_

Son numéro de Sécurité sociale \_\_\_\_\_  
(à défaut date et lieu de naissance)

Son adresse \_\_\_\_\_

Date de début d'emploi \_\_\_\_\_

### Si vous vivez en couple, remplissez les deux rubriques.

#### Vous êtes :

- Salarié(e) (au chômage, en arrêt de maladie, en formation professionnelle)  
 Non salarié(e) (y compris conjoint collaborateur)

Votre n° de Sécurité sociale \_\_\_\_\_

#### Votre conjoint(e), concubin(e) ou partenaire

- Salarié(e) (au chômage, en arrêt de maladie, en formation professionnelle)  
 Non salarié(e) (y compris conjoint collaborateur)

Son n° de Sécurité sociale \_\_\_\_\_

#### Pour ce trimestre civil :

- si vous êtes salarié(e), joignez la photocopie de vos bulletins de salaire ou une attestation de votre ou vos employeurs précisant mois par mois votre salaire net perçu.
- si vous êtes en stage de formation professionnelle rémunéré, joignez une attestation de l'organisme de formation précisant la rémunération reçue.
- si vous êtes au chômage indemnisé, joignez l'attestation des ASSEDIC.
- si vous recevez des indemnités journalières, maladie, maternité ou d'accident du travail, joignez une attestation de l'organisme d'assurance maladie.
- si vous êtes non salarié(e), joignez une attestation de votre organisme d'assurance vieillesse précisant votre affiliation à titre personnel et le règlement de la dernière échéance exigible de vos cotisations d'assurance vieillesse.

### Recevez-vous des prestations familiales ?

Recevez-vous des prestations familiales ?  OUI  NON

Si oui : - quel organisme vous les verse ? (nom et adresse) \_\_\_\_\_  
N° allocataire \_\_\_\_\_

- recevez-vous l'allocation parentale d'éducation (APE) ?  OUI  NON

### Déclaration sur l'honneur

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Art. L 554-1 du Code de la Sécurité Sociale, Art. 441-1 du Code Pénal). L'organisme débiteur de prestations familiales peut vérifier l'exactitude des déclarations qui lui sont faites (Art. L 583-3 du Code de la Sécurité Sociale).

Je soussigné(e) déclare sur l'honneur faire garder à mon domicile mon (mes) enfant(s) par la personne désignée ci-dessus et que les renseignements portés sur cette attestation sont exacts.

Le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire dont le destinataire est la caisse d'Allocations familiales. Cette loi vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du Directeur de la caisse d'Allocations familiales qui verse les prestations.



## DÉCLARATION D'EMPLOI D'UN EMPLOYÉ DE MAISON

(à adresser à l'URSSAF dans les 8 jours conformément aux dispositions de l'arrêté du 11 juillet 1950)

### Quel est votre état civil ?

Votre nom de naissance \_\_\_\_\_ Votre prénom \_\_\_\_\_

Nom d'époux(se) (si vous le portez) \_\_\_\_\_

Votre date de naissance \_\_\_\_\_

### Quelle est votre adresse ?

Votre adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Votre numéro de téléphone (facultatif) \_\_\_\_\_

### Cotisez-vous ou avez-vous déjà cotisé à l'URSSAF ?

Cotisez-vous ou avez-vous déjà cotisé à l'URSSAF en tant qu'employeur de personnel de maison ?  OUI  NON

Si oui, sous quel numéro \_\_\_\_\_

### Renseignements concernant l'employé de maison

Son nom de naissance \_\_\_\_\_ Son prénom \_\_\_\_\_

Nom d'époux(se) (si il ou elle le porte) \_\_\_\_\_

Son numéro de Sécurité sociale \_\_\_\_\_  
(à défaut date et lieu de naissance)

Son adresse \_\_\_\_\_

Date de début d'emploi \_\_\_\_\_

### Déclaration sur l'honneur

*La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Art. L 554-1 du Code de la Sécurité Sociale. Art. 441-1 du Code Pénal). L'organisme débiteur de prestations familiales peut vérifier l'exactitude des déclarations qui lui sont faites (Art. L 583-3 du Code de la Sécurité Sociale).*

Je soussigné(e) déclare sur l'honneur faire garder à mon domicile mon (mes) enfant(s) par la personne désignée ci-dessus et que les renseignements portés sur cette attestation sont exacts.

Le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Signature

*La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire dont le destinataire est la caisse d'Allocations familiales. Cette loi vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du Directeur de la caisse d'Allocations familiales qui verse les prestations.*

Si vous faites en même temps plusieurs demandes de prestation,  
une seule déclaration de situation est nécessaire.

Livre V et VIII du code de la Sécurité sociale  
Livre III du code de la construction et de l'habitation

## ► Allocataire (vous-même)

Personne qui demande les allocations familiales  
et qui est responsable du dossier

Monsieur  Madame

Votre nom de naissance : \_\_\_\_\_

Votre nom d'époux(se) : \_\_\_\_\_

Vos prénoms : \_\_\_\_\_

Votre date de naissance :

Votre lieu de naissance (pays si vous n'êtes pas de nationalité française) : \_\_\_\_\_

Votre nationalité :

Française  Espace économique européen\*  Autre

Votre numéro de Sécurité sociale (si vous en avez un) :

Votre date d'entrée en France si vous résidiez à l'étranger :

Êtes-vous inscrit à la Caf de votre département de résidence,  
y compris au titre du Rmi ?

**oui** : votre n° d'allocataire :

**non** : êtes-vous ou avez-vous été inscrit à un autre organisme ?

**oui**, lequel ? \_\_\_\_\_

Votre n° d'allocataire

**non**

## ► Conjoint, concubin(e) ou pacsé(e)

Monsieur  Madame

Son nom de naissance : \_\_\_\_\_

Son nom d'époux(se) : \_\_\_\_\_

Ses prénoms : \_\_\_\_\_

Sa date de naissance :

Son lieu de naissance (pays s'il (elle) n'est pas de nationalité française) : \_\_\_\_\_

Sa nationalité :

Française  Espace économique européen\*  Autre

Son numéro de Sécurité sociale (s'il en a un) :

Sa date d'entrée en France s'il résidait à l'étranger :

Est-il (elle) inscrit(e) à la Caf de votre département de résidence,  
y compris au titre du Rmi ?

**oui** : son n° d'allocataire :

**non** : est-il ou a-t-il été inscrit à un autre organisme ?

**oui**, lequel ? \_\_\_\_\_

Son n° d'allocataire

**non**

## ► Votre adresse complète

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Code postal :       Commune : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone (facultatif) : domicile       autre (travail ou portable)

Adresse e-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Depuis quelle date résidez-vous à cette adresse ?

### \* Les pays de l'Espace économique européen

Allemagne – Autriche – Belgique – Chypre – Danemark – Espagne – Estonie – Finlande – Grèce – Hongrie – Irlande – Islande – Italie – Lettonie – Liechtenstein – Lituanie – Luxembourg – Malte – Norvège – Pays Bas – Pologne – Portugal – République Tchèque – Royaume-Uni – Slovaquie – Slovénie – Suède.

S 7103 i

Emplacement réservé à la Caf

W 1005003 T Demande du 23/09/2009

DSIT





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

## 3

### ► Situation professionnelle

**Allocataire** **Conjoint,  
concubin(e) ou pacsé(e)**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| ■ Salarié(e) ( <i>y compris contrat emploi consolidé CEC</i> )..... | <input type="checkbox"/> depuis le _____ | <input type="checkbox"/> depuis le _____ |
| ■ Apprenti(e) .....   | <input type="checkbox"/> depuis le _____ | <input type="checkbox"/> depuis le _____ |
| ■ Stagiaire de la formation professionnelle .....                   | <input type="checkbox"/> depuis le _____ | <input type="checkbox"/> depuis le _____ |
| ■ CES ( <i>contrat emploi solidarité</i> ) .....                    | <input type="checkbox"/> depuis le _____ | <input type="checkbox"/> depuis le _____ |
|   | fin le : _____                           | fin le : _____                           |

#### Pour toutes ces situations, précisez :

Le nom de l'employeur ou de l'organisme de formation \_\_\_\_\_

Son adresse : .....

Votre employeur cotise : .....

<input type="checkbox"/> à l'Urssaf	<input type="checkbox"/> à la Msa ( <i>régime agricole</i> )	<input type="checkbox"/> à l'Urssaf	<input type="checkbox"/> à la Msa ( <i>régime agricole</i> )
<input type="checkbox"/> autre régime, lequel ? _____		<input type="checkbox"/> autre régime, lequel ? _____	

■ Travailleur indépendant ou employeur .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
<i>Vous cotisez :</i> .....	<input type="checkbox"/> à l'Urssaf	<input type="checkbox"/> à la Msa ( <i>régime agricole</i> )
	<input type="checkbox"/> à l'Urssaf	<input type="checkbox"/> à la Msa ( <i>régime agricole</i> )

■ Conjoint collaborateur .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
--------------------------------	--	--

■ Chômeur (indemnisé ou non) .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
------------------------------------	--	--

■ Etudiant .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
------------------	--	--

■ Retraité(e), pensionné(e) .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
-----------------------------------	--	--

Percevez-vous une pension du régime agricole ? .....	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
--	---	---

■ Maladie .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
-----------------	--	--

■ Sans activité professionnelle .....	<input type="checkbox"/> depuis toujours	<input type="checkbox"/> depuis toujours
---------------------------------------	--	--

■ Sans activité professionnelle .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
---------------------------------------	--	--

■ Autre cas ( <i>congé maternité, congé parental, hospitalisation, détention, longue maladie, etc.</i> ) .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
--	--	--

Précisez : .....

Nom et adresse de l'établissement en cas de détention ou d'hospitalisation : .....

### ► Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration et des documents joints. Je m'engage à signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

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

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L.554-1, L.835.5 du code de la Sécurité sociale - Article L 351.13 du code de la construction et de l'habitation - Article 441.1 du code pénal). La Caf vérifie l'exactitude des déclarations.

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 rectifications pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.



# Déclaration de situation pour les prestations 4 familiales et les aides au logement

## Informations pratiques

### Pour que votre dossier soit traité rapidement :

- répondez à toutes les questions qui vous concernent
- joignez toutes les pièces justificatives demandées
- datez et signez votre déclaration de situation

### ► Pièces à joindre à votre déclaration, si c'est votre première demande

Quelle que soit votre situation

- un relevé d'identité bancaire, postal ou d'épargne
- une déclaration de ressources.

Si vous êtes de nationalité française ou ressortissant de l'espace économique européen (Eee)\*

- La photocopie lisible d'un des documents suivants, pour vous-même, votre conjoint, concubin ou pacsé, chaque enfant ou autre personne vivant à votre foyer : carte nationale d'identité, ou livret de famille, ou passeport, ou extrait d'acte de naissance, ou carte d'ancien combattant ou d'invalidité, ou titre de séjour.

Si vous êtes ressortissant d'un état hors Eee\*

- La photocopie lisible des documents suivants :
  - Pour vous-même : titre de séjour en cours de validité.
  - Pour votre conjoint, concubin ou pacsé, chaque enfant de 18 ans et plus, chaque autre personne vivant à votre foyer : livret de famille, ou titre de séjour, ou extrait d'acte de naissance ou passeport.

Si vous êtes réfugié ou apatride

- La photocopie lisible de l'un des documents suivants :
  - titre de séjour en cours de validité
  - récépissé de demande de titre de séjour valant autorisation provisoire de séjour portant la mention « reconnu réfugié » ou « admis au titre de l'asile »
  - décision de l'Ofpra ou de la Commission des recours des réfugiés accordant le bénéfice de la protection subsidiaire accompagnée du récépissé de demande de titre de séjour valant autorisation provisoire de séjour.

Si vos enfants sont de nationalité étrangère et sont nés à l'étranger

- Si vous êtes français, la photocopie lisible du :
  - titre de séjour pour vos enfants de plus de 18 ans
- Si vous êtes de nationalité étrangère, la photocopie lisible du :
  - titre de séjour pour vos enfants de plus de 18 ans
  - certificat de l'Omi délivré dans le cadre du regroupement familial pour vos enfants de moins de 18 ans.

Si vos enfants de plus de 16 ans sont en apprentissage, en stage ou salariés

- La photocopie lisible du :
  - contrat d'apprentissage, attestation de stage, premier et dernier bulletins de salaire ou avis de paiement Assedic, selon le cas.

Si vous êtes au chômage ou en pré-retraite

- La photocopie lisible de :
  - la notification d'attribution ou de refus d'allocations d'Assedic ou du secteur public.

Si vous percevez une pension du régime agricole

- La photocopie lisible des :
  - notifications d'attribution de chacune de vos pensions.

Si vous êtes enceinte

- la déclaration de grossesse établie par votre médecin ou sage-femme, si vous ne l'avez pas déjà envoyée à votre Caf.

### \* Les pays de l'Espace économique européen

Allemagne – Autriche – Belgique – Chypre – Danemark – Espagne – Estonie – Finlande – Grèce – Hongrie – Irlande – Islande – Italie – Lettonie – Liechtenstein – Lituanie – Luxembourg – Malte – Norvège – Pays Bas – Pologne – Portugal – République Tchèque – Royaume-Uni – Slovaquie – Slovénie – Suède.