



AVIS DE CHANGEMENT DE SITUATION Supplément Familial de Traitement

Madame, Monsieur,

Si votre situation change, vos droits aussi peuvent changer. Ils peuvent augmenter ou diminuer, vous devez donc nous prévenir de tout changement dans votre situation.

Pour cela, veuillez remplir cet imprimé et nous faire parvenir les pièces justificatives demandées.

Remplissez uniquement les rubriques correspondant à votre nouvelle situation. :

NOM :

Prénom :

INSEE :

Changement de situation familiale
--

Vous êtes marié(e) depuis le/...../.....
(joindre une photocopie de l'intégralité du livret de famille)

Vous êtes pacsé(e) depuis le/...../.....
(joindre une photocopie du justificatif du PACS)

Vous vivez en concubinage depuis le/...../.....
(joindre une photocopie de la carte d'identité de votre concubin(e))

Vous êtes veuf(ve) depuis le/...../.....
(joindre un certificat de décès)

Vous êtes séparé(e) depuis le/...../.....

Vous êtes divorcé(e) depuis le/...../.....
(joindre une copie du jugement de divorce)

En cas de séparation ou de divorce, précisez qui a la garde effective et permanente des enfants **(joindre une copie de la décision judiciaire, à défaut une attestation sur l'honneur signée des deux conjoints précisant le parent qui a la garde des enfants)**

Changement de situation des enfants

- **Changement dans la situation des enfants à charge** : début d'activité professionnelle, d'apprentissage, chômage, allocataire CAF..... (Joindre copie du contrat, copie dernière fiche de paie, attestation du 1er versement de la CAF...)

Changement du nombre d'enfants à charge : (joindre photocopie de l'intégralité du livret de famille)

Nom et Prénom de l'enfant	Lien de parenté	Date de naissance	Vit-il avec vous ? OUI- NON

Changement de situation professionnelle de votre conjoint, partenaire ou concubin(e)

- Salarié(e) du secteur privé depuis le/...../.....
- Salarié(e) du secteur public (précisez le statut de l'emploi occupé : depuis le/...../.....
- Autres situations (précisez :) depuis le/...../.....
- Sans activité professionnelle depuis le/...../.....
- Votre conjoint perçoit-il le SFT ? Oui Non
-

(en cas de réponse négative, joindre certificat non-versement par l'employeur)

**Je soussigné(e) certifie sur l'honneur que les renseignements fournis sont exacts.
Je m'engage à signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.**

A Le/...../.....

Signature