

1 Contrôle de situation

➤ Situation Professionnelle <p>Pour chaque situation modifiée ou renseignée, veuillez nous fournir les justificatifs demandés en page 4.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vous avez été salarié Si une ou plusieurs périodes sont incorrectes, rayez-les. Indiquez la ou les dates exactes. 		Nom : HAROUAT Prénom : RACHID Né(e) le : 04/02/1979	Nom : Prénom : Né(e) le :
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vous avez été étudiant salarié : 		Du 01/07/2023 au _____ Du <u>01/05/2024</u> au <u>31/05/2024</u> Du <u>01/06/2024</u> au <u>30/06/2024</u> Du <u>01/07/2024</u> au <u>31/07/2024</u>	Depuis le ____/____/_____
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vous avez été employeur, travailleur indépendant ou auto-entrepreneur : Si une ou plusieurs périodes sont incorrectes, rayez-les. Indiquez la ou les dates exactes. Indiquez votre secteur d'activité (vente de marchandise ou transformation, prestation de service, profession libérale) : 		Du ____/____/____ au ____/____/____ Du ____/____/____ au ____/____/____	Depuis le ____/____/_____
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vous avez été stagiaire de la formation professionnelle : Si une ou plusieurs périodes sont incorrectes, rayez-les. Indiquez la ou les dates exactes. 		Du ____/____/____ au ____/____/____ Du ____/____/____ au ____/____/____	Du ____/____/____ au ____/____/____ Du ____/____/____ au ____/____/____
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vous avez été au chômage Si une ou plusieurs périodes sont incorrectes, rayez-les. Indiquez la ou les dates exactes. 		Du ____/____/____ au ____/____/____ Du ____/____/____ au ____/____/____	Du ____/____/____ au ____/____/____ Du ____/____/____ au ____/____/____
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vous avez été indemnisé au titre de la maladie, d'une maladie professionnelle, d'un accident du travail : Si une ou plusieurs périodes sont incorrectes, rayez-les. Indiquez la ou les dates exactes. 		Du ____/____/____ au ____/____/____ Du ____/____/____ au ____/____/____	Du ____/____/____ au ____/____/____ Du ____/____/____ au ____/____/____
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vous avez été indemnisé pour un congé maternité/paternité/adoption Si la période est incorrecte, rayez-la. Indiquez la date exacte. 		Du ____/____/____ au ____/____/____	Du ____/____/____ au ____/____/____
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vous êtes pensionné (retraite, invalidité, rente d'accident du travail) Si la période est incorrecte, rayez-la. Indiquez la date exacte. 		Depuis le ____/____/_____	Depuis le ____/____/_____
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vous avez été dans une autre situation (étudiant, congé sans solde, préretraite, stagiaire non rémunéré, assistante maternelle, volontaire, apprenti, en détention ...) : 		Précisez : _____ Depuis le ____/____/_____	Précisez : _____ Depuis le ____/____/_____
		Précisez : _____ Depuis le ____/____/_____	Précisez : _____ Depuis le ____/____/_____

Emplacement réservé à la Caf

RACT RAC20R CIBLE 50

AFFRAD

PAGE 1/3

MAT 7434517 A -

IDX C 3324101 X 931 -



>74345173324142220199<

2 Contrôle de vos ressources

Attention : les montants à déclarer sont les montants nets sociaux.

➤ Ressources

Vous pouvez retrouver le montant net social sur vos bulletins de salaires, vos relevés de pension ou d'indemnités (maladie, chômage, ...)

▪ **Salaires**

Corriger avec le montant net social si incorrect

Nom : HAROUAT

Prénom : RACHID

Né(e) le : 04/02/1979

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

MAI 2024 JUIN 2024 JUIL 2024

1622 € 1548 € 1462 €
 2392 € 1622 € 1548 €

MAI 2024 JUIN 2024 JUIL 2024

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

▪ **Revenus non salariés (des auto-entrepreneurs, des travailleurs indépendants...) :**

Indiquez le montant

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

▪ **Revenus de stages de formation professionnelle :**

Corriger avec le montant net social si incorrect

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

▪ **Indemnités chômage**

Corriger avec le montant net social si incorrect

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

▪ **Indemnités journalières maladie, d'une maladie professionnelle, d'un accident du travail :**

Corriger avec le montant net social si incorrect

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

▪ **Indemnités journalières pour maternité, paternité, adoption :**

Corriger avec le montant net social si incorrect

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

▪ **Retraite, pension ou rente :**

Corriger avec le montant net social si incorrect

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

▪ **Pensions alimentaires reçues :**

Corriger avec le montant net social si incorrect

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

▪ **Autres ressources :**

➤ Précisez la nature (revenus fonciers, allocation veuvage, revenus exceptionnels, revenus de capitaux ...)

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

0 € 0 € 0 €
 _____ € _____ € _____ €

▪ **Absence de ressources**

Pour chaque mois concerné, cochez la case

Non

Non

Non



3 Contrôle de votre situation professionnelle actuelle

Nous avons également besoin de connaître votre situation professionnelle actuelle.

➤ Précisez votre situation actuelle : (salarié, chômeur, pensionné, ...)	Nom : HAROUAT Prénom : RACHID Né(e) le : 04/02/1979 <i>Salarié</i>			Nom : Prénom : Né(e) le : Depuis le <u>03/07/2023</u>		
	<input type="checkbox"/> URSSAF <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Autre régime <input type="checkbox"/> à l'étranger			<input type="checkbox"/> URSSAF <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Autre régime <input type="checkbox"/> à l'étranger		
- Si vous êtes salarié, savez-vous si votre ou vos employeur(s) cotise(nt) :						

Emplacement réservé à la Caf

RACT RAC20R CIBLE 50

AFFRAD

MAT 7434517 A -

PAGE 2/3

IDX C 3324101 X 931 -



>74345173324142220199<

8759046831911400800

4 Cas particuliers

Si vous n'avez pas modifié les informations que nous vous avons transmises, nous souhaitons savoir pourquoi les revenus de RACHID HAROUAT ont diminué pour ce trimestre.

Précisez ci-dessous la situation de RACHID HAROUAT :

Il y a en une erreur avec le décalage entre le salaire d'avril perçu au mois de mai et le salaire de mai perçu au mois de juillet. Le mois revenus explique par le choix de mon patron de reorganiser le service pour faire moins de heures de travail payées. De ce fait, je fais actuellement moins d'heures supplémentaires et cela se reflète sur mon bulletin de paie. Des 1462€ ont été perçus au début août.

Indiquez un numéro de téléphone et/ou adresse mél ainsi que vos disponibilités pour que nous puissions vous joindre facilement en cas de besoin :

tél portable : 0677254037

tél fixe :

Mél : rachid.harouat

@laposte.net

Vos disponibilités (jour(s), heures) :

Documents à retourner obligatoirement à votre Caisse d'Allocations familiales en même temps que le formulaire de contrôle :

Si vous êtes salarié : les bulletins de salaires correspondant aux sommes perçues au cours des mois mentionnés sur le formulaire.

Ex : Si le salaire de février est perçu fin février, il doit être déclaré en février. Si le salaire de février est perçu début mars, il doit être déclaré en mars.

Si vous êtes étudiant salarié : les bulletins de salaires correspondant aux sommes perçues au cours des mois mentionnés sur le formulaire ainsi que tout document justifiant de votre statut d'étudiant.

Si vous êtes auto-entrepreneur : un extrait du Kbis, une attestation du RSI correspondants aux mois mentionnés sur le formulaire.

Si vous êtes stagiaire de la formation professionnelle : les bulletins de salaires correspondants aux sommes perçues au cours des mois mentionnés sur le formulaire et l'attestation de stage.

Si vous êtes dans une autre situation : tout document officiel mentionnant les sommes perçues au cours des trois mois mentionnés dans le formulaire sauf pour les personnes indemnisées par pôle emploi.

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. J'ai été informé(e) que la Caf vérifiera l'exactitude de mes déclarations.

Fait à : Drancy

Le 18/08/2024

Signature de l'allocataire ou de son représentant

Si le signataire est un représentant de l'allocataire,
précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :

Emplacement réservé à la Caf

RACT RAC20R CIBLE 50

AFFRAD

MAT 7434517 A -

PAGE 3/3

IDX C 3324101 X 931 -



>74345173324142220199<