

DROITS ET PRESTATIONS



JE VAIS DEVENIR
PARENT



JE M'INFORME SUR
LA PRIME D'ACTIVITÉ



JE DÉMÉNAGE



JE SUIS DANS UNE
SITUATION DE HANDICAP

AUTRES PRESTATIONS ?

Je me renseigne
sur les aides de la Caf

Voir toutes les autres prestations

AUTRES SITUATIONS ?

Je découvre
mes droits selon ma situation

Voir toutes les autres situations

SERVICES EN LIGNE

FAIRE UNE SIMULATION

DEMANDER UNE
PRESTATION

Simuler le montant de mes
allocations familiales

Ressources imposables 2015 du
foyer :

23 400 €

Nombre d'enfant(s) à charge :

- 1 +

Continuer

DÉCLARER UN
CHANGEMENT DE
SITUATION

DEMANDER UNE
ATTESTATION

ACTUALITÉS ▾

MES SERVICES EN LIGNE ▲

Accueil Mes services en ligne

Faire une simulation

Faire une demande de prestation

DROITS ET PRESTATIONS ▾

MAGAZINE VIES DE FAMILLE ▾

AIDE ▾

Accueil > Mes services en ligne > Faire une demande de prestation

FAIRE UNE DEMANDE DE PRESTATION

Partager



Vous êtes allocataire

Nous utiliserons des informations de votre dossier pour vous éviter de les saisir à nouveau

- [Cliquez ici](#)

Vous n'êtes pas allocataire

- [Cliquez ici](#)

Conseils aux étudiants sur la demande d'aide au logement

Gagnez du temps en lisant "[Tout savoir sur l'aide au logement](#)"

FAIRE UNE DEMANDE DE PRESTATION

Le logement >

Les enfants >

La séparation et le décès >

Le Rsa et la Prime d'activité >

La maladie et le handicap >

Les autres demandes >

+ Prime à la naissance et allocation de base

Si vous attendez un enfant, vous pouvez bénéficier de la prime à la naissance de la Prestation d'Accueil du Jeune Enfant (Paje).

Simuler

Faire la demande

En savoir plus >

Si vous avez déjà entamé cette démarche, vous pouvez :

Reprendre la demande en cours

+ Prime à l'adoption et allocation de base

+ Demande de prestation partagée d'éducation de l'enfant / Complément de libre choix d'activité

+ Complément de libre choix du mode de garde

+ Enfants en résidence alternée – déclaration et choix des parents

+ Allocations familiales / Changements de situation

+ Allocation de rentrée scolaire

+ Allocation de soutien familial

+ Aide au recouvrement des pensions alimentaires impayées

+ Allocation d'éducation de l'enfant handicapé

+ Allocation journalière de présence parentale

BIENVENUE SUR LE PORTAIL DE CONNEXION
DES ALLOCATIONS FAMILIALES

CONNEXION

Pour faire une demande de prestation, vous devez vous connecter ou créer un compte.

Créer un compte

Créer

Déjà un compte ?

Se connecter

OU

FranceConnect est la solution proposée par l'État pour sécuriser et simplifier la connexion à vos services en ligne.



Qu'est-ce que FranceConnect ?

Avant d'accéder à la demande de prime à la naissance, il est nécessaire de créer un compte ou de s'identifier à FranceConnect

Quitter

Conditions d'accès

Engagement

Saisie

Fin

Les champs précédés d'un astérisque (*) sont obligatoires

Demande prime à la naissance

* Indiquez le code postal de votre
domicile :

Quitter

Continuer

Conditions d'accès

Engagement

Saisie

Fin

Les champs précédés d'un astérisque (*) sont obligatoires

Demande de prime à la naissance

* Le médecin a réalisé le premier examen
prénatal et a confirmé votre grossesse : Oui Non

* Vous vivez en couple : Oui Non
(y compris sans être marié(e) ou pacsé(e))

Quitter

Continuer

Conditions d'accès

Engagement

Saisie

Fin

Conditions d'utilisation du service en ligne et Protection des données personnelles

Vous demandez à bénéficier d'une prime à la naissance et sauf [situations particulières](#) vous remplissez les conditions d'accès de la démarche en ligne.

Votre Caf a besoin de connaître votre adresse mél, notamment pour vous contacter.

La valeur juridique de cette démarche en ligne est la même que celle d'une déclaration papier.

La déclaration en ligne est une déclaration sur l'honneur qui vous engage.

- Vous certifiez que les renseignements saisis sont exacts.

La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L.114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 114-17 du Code de la sécurité sociale - prononcé de pénalités-, articles 313-1 à 313-3, 441-1 et 441-6 du Code pénal).

- Vous vous engagez à signaler immédiatement à votre Caisse tout changement intervenant dans votre situation (familiale, professionnelle...) ou dans celle de vos enfants.

- Vous prenez connaissance que la Caf vérifie l'exactitude de cette déclaration (article L.114-19 du Code de la sécurité sociale).

Vos droits concernant vos données personnelles

Vos données personnelles sont traitées par votre Caf et par la branche Famille de la Sécurité sociale dans le cadre de la gestion de vos prestations, au titre des missions de service public dont est investie la Cnaf. Elles sont conservées dans ce téléservice le temps de leur prise en compte pour l'étude de votre demande.

Certaines de ces informations peuvent être transmises à nos partenaires dans le cadre de nos missions (Caisses primaires d'assurance maladie, Pôle emploi, Conseil départemental, etc.).

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de ces informations en vous adressant, par courrier postal accompagné d'une preuve d'identité, au directeur de votre Caf.

J'ai pris connaissance des conditions d'utilisation du service et je les accepte.

Commencer

Conditions d'accès

Engagement

Saisie

Fin

Attention !

Tous les écrans à compléter sont nécessaires à l'étude de votre droit à la prime à la naissance.

Avant de démarrer

Préparez les éléments indispensables pour réussir votre démarche :

- Déclarations de vos revenus ou Avis d'imposition des 2 dernières années,
- Relevé d'identité bancaire au format Bic-Iban
- Si une Caf vous versait (ou à vos parents), des Prestations familiales : votre ou leur numéro de dossier
- Attestation de Premier examen médical prénatal (facultatif)

En fin de demande

Un récapitulatif vous indique les informations déclarées et les pièces justificatives à fournir.

Attention : Vous ne pouvez plus modifier les données saisies après les avoir validées.

Si des pièces justificatives vous sont demandées, vous devrez imprimer le récapitulatif et le signer avant d'adresser l'ensemble à votre Caf.

Quitter

Continuer

L'adresse mél est **obligatoire** pour effectuer cette démarche en ligne

Les champs précédés d'un astérisque (*) sont obligatoires

Pour vous joindre plus facilement et vous envoyer des informations sur votre dossier, votre Caf a besoin de votre adresse mél.

* Adresse mél :

* Confirmer votre adresse mél :

Si vous ne possédez pas d'adresse mél, vous pouvez en créer une avec notre partenaire laposte.net

La Caf peut utiliser ces informations pour vous contacter


[Lire les conditions d'utilisation](#)

Quitter

Valider

Les champs précédés d'un astérisque (*) sont obligatoires

Votre Etat Civil


 **Indiquer l'état civil de la personne qui décide d'être allocataire (responsable du dossier)**

* Sexe : Féminin Masculin

* Nom de famille :
(de naissance)

Nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu) :
(du conjoint, ex-conjoint, père et/ou mère)

* Prénoms :
Dans l'ordre de l'état civil, séparés par une virgule

* Date de naissance : 
Format JJ/MM/AAAA

* Lieu de naissance :

* Nationalité :

N° de Sécurité sociale :

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Les 5 premiers chiffres du N°SS s'inscrivent automatiquement.

La suite du N° n'est pas obligatoire.

En revanche, une mauvaise saisie sera bloquante.

= ne pas inscrire le N° d'un parent

Les champs précédés d'un astérisque (*) sont obligatoires

Etat Civil

ALLOCATAIRE

Complément des données de naissance :

* Code postal et commune :

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Ville de naissance

Prestations perçues

ALLOCATAIRE

* Un autre organisme que la Caf vous verse, ou vous a versé des prestations. Oui Non ?

Nom de cet organisme :

N° du dossier :

* Il s'agit d'un organisme étranger : Oui Non

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Prestations perçues

Il s'agit : des Allocations familiales, Aides au logement, Prestation d'accueil du jeune enfant, Rsa... versé(e)s par : la Mutualité Sociale Agricole, le Régime fonctionnaire pour les départements d'outre-mer, des prestations familiales versées par un organisme étranger...


En fonction de la situation familiale renseignée dans le test d'accès différents écrans seront proposées

* Vous vivez en couple : Oui Non
(y compris sans être marié(e) ou pacsé(e))

Situation familiale

ALLOCATAIRE

- Mariée.
- Pacsée.
- Vie en couple (hors mariage ou pacs).

* Depuis le : 

Format JJ/MM/AAAA

* Vous attendez un enfant : Oui Non

Personnes vivant à votre domicile

* Nombre d'enfants et de personnes vivant avec vous :

(sans compter votre conjoint ou vos colocataires)

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Situation familiale

ALLOCATAIRE

- Célibataire
- Séparée (après rupture de pacs ou de vie commune)
- Séparée de fait (après mariage)
- Séparée légalement
- Divorcée
- Veuve

* Vous attendez un enfant : Oui Non

Personnes vivant à votre domicile

* Nombre d'enfants et de personnes vivant avec vous :

(sans compter votre conjoint ou vos colocataires)

Quitter

Continuer plus tard

Continuer



= personnes à charge (ne pas compter le conjoint ou colocataire)

**L'état civil et le versement de prestations par un autre organisme
sont ensuite demandés
pour le/la conjoint(e) si vous vivez en couple**

Les champs précédés d'un astérisque (*) sont obligatoires


Résidence

* Vous résidiez à l'étranger Oui Non

Date d'entrée en France : 
Format JJ/MM/AAAA

Résidence actuelle de MR

* Il réside avec vous Oui Non

pays de résidence : 

Ancienne résidence de MR

* Il résidait à l'étranger Oui Non

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Questions posées uniquement
en cas de « vie de couple »

Situation de **ALLOCATAIRE**

* Situation au 08/11/2017

- En activité**
- Salarié(e) ?
 - Profession non-salariée et résidant en métropole ?
 - Profession non-salariée et résidant dans les DOM ?
- Sans activité**
- Sans activité professionnelle ?
 - Sans activité professionnelle avec suspension ou rupture du contrat de travail ?
 - Retraite, Pension, Invalidité, Rente accident du travail
- Chômage**
- Chômage (y compris en attente d'indemnisation)
 - Chômage avec activité professionnelle ou en formation
- Etudiant, stagiaire ou apprenti**
- Etudiant(e) ?
 - Stagiaire ?
 - Apprenti(e)
- Situation particulière**
- Congés de maternité ou de paternité
 - Maladie
 - Volontariat, service civique
 - Détention

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Activité salariée

Salarié, assistante maternelle, VRP, travailleur saisonnier, intermittent, intérimaire, contrat unique d'insertion

Profession non-salariée

Employeur, travailleur indépendant, auto entrepreneur, gérant salarié ou non-salarié, conjoint collaborateur, vendeur à domicile, Marin pêcheur, Exploitant agricole, Artiste auteur

Sans activité

En congé sans solde, congé sabbatique, cessation d'activité, congé conventionnel, congé parental ou d'adoption, mise en disponibilité pour les fonctionnaires

Sans activité professionnelle avec suspension ou rupture du contrat de travail

En congé sans solde, congé sabbatique, cessation d'activité, congé parental ou d'adoption, mise en disponibilité pour les fonctionnaires

Etudiant

Etudiant(e), étudiant salarié, étudiant boursier

Stagiaire

Stagiaire avec ou sans rémunération

Pour les personnes en **formation** rémunérée ou non
cocher « **stagiaire** »

Il convient de renseigner la situation professionnelle à compter de la **date indiquée**

**En fonction de la situation professionnelle sélectionnée
les écrans de précisions seront différents**

Écrans de précisions pour la situation professionnelle « salarié »

Situation

ALLOCATAIRE

* Il s'agit d'une activité de : Autre

Coordonnées de l'employeur :

Nom ou raison sociale : CAF

Adresse : AVENUE DES PYRENEES

Code postal : 11100 Ville : NARBONNE

Pays : France

L'employeur cotise en France à :

L'Urssaf

La MSA (régime agricole)

CGSS dans les DOM

Un autre régime

L'employeur cotise à l'étranger

Indiquer le pays : Sélectionner

Se référer au bulletin de salaire

Quitter Continuer plus tard Continuer

Situation

ALLOCATAIRE

* Date de début d'activité : 
Format JJ/MM/AAAA

* Nature du contrat de travail : Sélectionner

* Déclarer une autre situation Oui Non ?

Quitter Continuer plus tard Continuer

Activité exercée en même temps

ALLOCATAIRE

* ALLOCATAIRE exerce en même temps une autre activité professionnelle :

Oui Non

Quitter Continuer plus tard Continuer

Activité exercée en même temps ALLOCATAIRE

* ALLOCATAIRE exerce en même temps une autre activité professionnelle :

Oui Non

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Si oui

Situation de ALLOCATAIRE (activité exercée en même temps)

* Vous pouvez déclarer 1 seule situation professionnelle exercée en même temps

En activité Salarié(e) ?

Profession non-salariée et résidant en métropole ?


Profession non-salariée et résidant dans les DOM ?

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Activité exercée en même temps ALLOCATAIRE

* Date de début d'activité : 
Format JJ/MM/AAAA

* Nombre d'heures de l'activité salariée par mois :
Format numérique entier (1...140)

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Questions posées uniquement si l'allocataire à une ou plusieurs personne(s) à charge

Personne présente au foyer

1

* Sexe : Féminin Masculin


* Nom de famille :
(de naissance)


Nom d'usage (facultatif) :
(du conjoint, ex-conjoint, père et/ou mère)

* Prénoms :
Dans l'ordre de l'état civil,
séparés par une virgule.


* Prénom d'usage :


* Date de naissance : 
Format JJ/MM/AAAA


* Lieu de naissance : Sélectionner 

* Nationalité : Sélectionner 

N° de sécurité sociale :

* Lien de parenté avec Mme : Sélectionner 

* Lien de parenté avec Mr : Sélectionner 

* Date d'arrivée : 
Format JJ/MM/AAAA

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Etat civil

2

Autre Personne

* Commune et code postal de naissance :

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Prestations perçues

3

A bénéficié de prestations en tant qu'enfant ou personne à charge d'un autre organisme que la Caf :

Oui Non

* A bénéficié de prestations en tant qu'allocataire : Oui Non

Nom de l'organisme :

* Date de fin de perception : 
Format JJ/MM/AAAA

Quitter

Continuer plus tard


Continuer

4

Situation

* Situation : Sélectionner

Attention : si votre enfant se trouve dans une autre situation, merci de contacter votre Caf

* Date de début de situation : 
Format JJ/MM/AAAA

* Réside en :

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Sélectionner

- Sélectionner
- Inscrit dans un établissement scolaire ou étudiant
- Etudiant(e) salarié(e) ou scolarité rémunérée
- Apprenti(e)
- Stagiaire de la formation professionnelle
- Salarié(e)
- Engagé(e) volontaire
- Sans activité
- Chômage indemnisé
- Chômage non indemnisé

Déclaration de grossesse

* Le médecin a réalisé le premier examen prénatal et a confirmé votre grossesse.

Il vous a remis le certificat de Premier examen médical prénatal.

Oui

Non


Quitter


Continuer plus tard

Continuer

Si oui

Déclaration de grossesse

* Date de début de grossesse : 
Format JJ/MM/AAAA

* Date du premier examen prénatal : 
:
Format JJ/MM/AAAA

* Nombre d'enfants conçus :

Coordonnées du médecin ou de la sage femme ayant fait passer l'examen prénatal :

* Nom :

Adresse :

* Téléphone :

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Votre adresse

* Date d'entrée dans le logement : 
Format JJ/MM/AAAA

Avertissement

Un contrôle sera éventuellement effectué auprès de votre propriétaire pour vérifier la date de votre emménagement.

Appartement, étage, couloir, escalier,
mention « Chez Monsieur XXX » :

Entrée, bâtiment, immeuble,
résidence :

N° et voie :

Lieu-dit et mention spécifique
(boite postale, ...) :

* Code postal et commune :
Saisissez votre code postal et votre commune

* Pays de résidence : France

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

L'adresse saisie est vérifiée.
Si elle n'est pas reconnue,
différentes solutions seront alors proposées
pour pouvoir continuer la démarche.

1

Le système corrige automatiquement la saisie lorsqu'il détecte l'erreur
Il faut alors confirmer la correction

Votre adresse

* Date d'entrée dans le logement : 
Format JJ/MM/AAAA

Avertissement

Un contrôle sera éventuellement effectué auprès de votre propriétaire pour vérifier la date de votre emménagement.

Appartement, étage, couloir, escalier,
mention « Chez Monsieur XXX » :

Entrée, bâtiment, immeuble,
résidence :

N° et voie :

Lieu-dit et mention spécifique
(boite postale, ...) :

* Code postal et commune :
Saisissez votre code postal et votre commune

* Pays de résidence : France


Quitter

Continuer plus tard

Continuer



Votre adresse

* Date d'entrée dans le logement : 
Format JJ/MM/AAAA

Avertissement

Un contrôle sera éventuellement effectué auprès de votre propriétaire pour vérifier la date de votre emménagement.

Appartement, étage, couloir, escalier,
mention « Chez Monsieur XXX » :

Entrée, bâtiment, immeuble,
résidence :

N° et voie :

Lieu-dit et mention spécifique
(boite postale, ...) :

* Code postal et commune :
Saisissez votre code postal et votre commune

* Pays de résidence : France

Quitter

Continuer plus tard

Confirmer

2

Le système nous suggère des corrections

On peut alors : - sélectionner une suggestion et valider
- conserver notre saisie
- corriger notre saisie

Adresse à préciser

Adresse saisie :

14 AVENUE DES CAPI 11100 NARBONNE

Suggestions de correction :

- 14 rue du Capitole 11100 Narbonne
- 14 rue des Capriers 11100 Narbonne
- 14 rue Capelle 11100 Narbonne
- 14 rue de la Clape 11100 Narbonne

Corriger

Conserver la saisie

Valider la correction

3

⚠ Notre système de certification d'adresse n'a pu identifier l'adresse saisie. Si vous détectez une erreur dans votre saisie, vous pouvez la corriger. Sinon vous pouvez conserver votre saisie en cochant la case "Conserver ma saisie".

Votre adresse

* Date d'entrée dans le logement : 
Format JJ/MM/AAAA

Avertissement

Un contrôle sera éventuellement effectué auprès de votre propriétaire pour vérifier la date de votre emménagement.

Appartement, étage, couloir, escalier,
mention « Chez Monsieur XXX » :

Entrée, bâtiment, immeuble,
résidence :

N° et voie :

Lieu-dit et mention spécifique
(boite postale, ...) :

* Code postal et commune :
Saisissez votre code postal et votre commune

* Pays de résidence : France

Conserver ma saisie

Quitter

Continuer plus tard

Continuer



Nous vous conseillons de saisir votre numéro de portable, pour recevoir rapidement des informations de votre CAF

Les champs précédés d'un astérisque (*) sont obligatoires

Vos coordonnées de contact

N° de téléphone (Portable) :

N° de téléphone (Domicile) :

ou

Autre n° de téléphone (Travail...) :

*Recevoir la version électronique
gratuite de Vies de famille
(magazine de votre caf): Oui Non

La Caf peut utiliser ces informations pour vous contacter.

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Cliquez pour modifier
vos réponses

Situation Familiale

Situation

Adresse

▸ Adresse postale

Votre compte bancaire

* Préciser le(s) titulaire(s) du compte :

- ALLOCATAIRE
 CONJOINT
 ALLOCATAIRE et CONJOINT
 ALLOCATAIRE ou CONJOINT
 Autre

Les codes IBAN et BIC sont vos nouvelles identités bancaires. Ces codes sont indiqués sur les documents fournis par votre banque (RIB, relevé de compte...).

* IBAN : (Identification internationale)

* BIC : (Identifiant international de la banque)

* Domiciliation de l'agence bancaire :


Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Si vous sélectionnez
« AUTRE »,
Vous devez contacter votre Caf
= impossible de saisir en ligne
Le RIB d'une tierce personne

Exemple de RIB



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire

Domiciliation
SG PARIS 16EME (03383)

Référence bancaire

Code banque	Code guichet	N° compte	Clé RIB
300	033	00020	74

IBAN : FR76 3000 3033 8300
BIC-ADRESSE SWIFT : SOGEFRPP

Ne pas suivre la présentation du RIB
mais taper au fur et à mesure
les chiffres dans les cases

Déclaration des ressources

Cocher les natures de ressources et/ou charges concernées.

Si vous n'avez eu aucune ressource, cocher la case « Aucun revenu » pour l'année concernée.

Nature des ressources de	ALLOCATAIRE	20xx
Salaires <i>(Traitements, Salaires, indemnités de Sécurité sociale, chômage...)</i>		<input type="checkbox"/>
Revenus des non salariés (Bic, Bnc, Ba, Micro Bic, Micro Bnc, Micro Ba) <i>(adhérent d'un centre de gestion agréé, "régime micro" ou Auto-entrepreneur/Micro-entrepreneur ou non adhérent d'un centre de gestion agréé)</i>		<input type="checkbox"/>
Retraites, pensions et rentes imposables		<input type="checkbox"/>
Pensions alimentaires reçues		<input type="checkbox"/>
Revenus ou déficits fonciers		<input type="checkbox"/>
Déficits professionnels		<input type="checkbox"/>
Autres revenus <i>(revenus des capitaux et des valeurs mobilières - actions, obligations - plus-values et gains divers...)</i>		<input type="checkbox"/>
Charges déductibles <i>(pensions alimentaires versées, CSG déductible sur les revenus du patrimoine, Plans d'épargne retraite - Perp, Préfon)</i>		<input type="checkbox"/>
Aucun revenu		<input type="checkbox"/>

Quitter

Continuer plus tard

Continuer

Voir le TUTO
Déclaration de Ressources

**Les ressources du/de la conjoint(e) sont ensuite
demandées si l'allocataire vit en couple**

Demande de prime à la naissance

Pour modifier les informations saisies, cliquer sur les liens.
Pour valider votre saisie et transmettre votre déclaration, cliquer sur le bouton "Valider".
Pour abandonner votre saisie, cliquer sur le bouton "Quitter".

responsable du dossier

Etat civil

Madame
Prénom de contact :
Né(e) le a
Nationalité : Française
Numéro de sécurité sociale :

Résidence

Allocataire n'a pas vécu à l'étranger.

Prestations

Allocataire ne perçoit pas de prestations d'un autre organisme.

Situation familiale de

célibataire depuis le 01/01/1983.

▸ Situation professionnelle de

Activité déclarée : Salarié.
Coordonnées du nouvel employeur :

France
Cet employeur cotise à
Date de début d'activité : 01/01/2012.
Nature du contrat de travail :

▸ Déclaration d'une grossesse

Le médecin a confirmé votre grossesse par télédéclaration auprès de la caisse primaire d'Assurance maladie.

Quitter

Continuer plus tard

Valider

*Il est encore possible
de modifier la saisie
en cliquant sur les phrases bleues*

Conditions d'accès

Engagement

Saisie

Fin

Demande de prime à la naissance

Votre déclaration est bien enregistrée.

Télécharger, enregistrer et imprimer votre déclaration ci-dessous.

Votre dossier sera traité après réception de votre déclaration signée et des documents demandés.

Imprimer la déclaration (en Pdf) ci-dessous, la signer et la renvoyer à votre Caf avec les pièces justificatives demandées.



[Déclaration 20052014](#)

Avant de quitter cette page, assurez-vous d'avoir enregistré ou imprimé votre document. Vous ne pourrez plus y accéder ultérieurement.

Les pièces justificatives attendues

Vous devez encore envoyer à votre Caf la ou les pièces justificatives suivantes :

Pour le dossier

- [Déclaration de grossesse](#)
Transmettre la pièce mentionnée ci-dessous :
- Déclaration de grossesse

Ces pièces sont indispensables à l'étude de votre dossier.

Vous pouvez les adresser à votre Caf par courrier.

**Il sera obligatoire de transmettre
le certificat d'examen prénatal établi par le praticien**