

Ce formulaire vous permet de demander une allocation suite au décès de votre enfant de moins de 25 ans.

Si vous êtes déjà allocataire auprès de la Caf, il est inutile de compléter cette demande. Le versement de votre allocation sera automatique.

Attention : cette allocation n'est pas cumulable avec le capital décès auquel vous pourriez prétendre si votre enfant était âgé de 16 à 25 ans. Votre Caf ou votre MSA vous recontactera pour vous informer sur les choix possibles.

Demander

Monsieur Madame

Nom de famille (de naissance) :

Nom d'usage (facultatif) :

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) :

Votre date de naissance :

Ville de naissance :département

ou pays (si né hors de France) :

Nationalité : Française Ue, EEE* ou Suisse Autre

N° de sécurité sociale :

Organisme(s) autre(s) que Caf
qui vous versent des prestations :

Date d'entrée en France si vous résidez à l'étranger :

* Cf. liste des pays en page 4

Conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)

Monsieur Madame

Nom de famille (de naissance) :

Nom d'usage (facultatif) :

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) :

Votre date de naissance :

Ville de naissance :département

ou pays (si né hors de France) :

Nationalité : Française Ue, EEE* ou Suisse Autre

N° de sécurité sociale :

Organisme(s) autre(s) que Caf
qui vous versent des prestations :

Date d'entrée en France si vous résidez à l'étranger :

* Cf. liste des pays en page 4

Enfant décédé âgé de moins de 25 ans En cas de séparation ou de résidence alternée un seul des parents peut percevoir cette allocation.

Nom et prénom	Date et lieu ou pays de naissance	Date de décès	
.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<p>Nous vous proposons un accompagnement personnalisé, notamment dans la réalisation de vos démarches.</p> <p>Acceptez-vous qu'un travailleur social vous contacte pour vous proposer ce service ?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>
.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

Autre enfant à votre charge

Nom et prénom	Date et lieu ou pays de naissance	Date d'arrivée si différente date de naissance	situation actuelle (Scolarité, apprentissage, activité professionnelle* ...)	Enfant résidant à l'étranger	Enfant en résidence alternée**
.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Si l'enfant est salarié ou apprenti, précisez son dernier salaire net mensuel.

**En cas de séparation et de résidence alternée, vous pouvez demander le partage des allocations familiales. Téléchargez le formulaire sur caf.fr ou demandez-le à votre Caf.

S XXXXXX

Emplacement réservé

Date demande :

PAGE 1/4

MAT 000000 -
IDX X 2031001 K 97_-



000000203100000000

Demande d'allocation versée en cas de décès d'un enfant

Votre adresse

Votre adresse complète :
 Code postal : [][][][][][] Commune : Pays (si autre que France) :
 Numéro de téléphone - Domicile : Autre (travail ou portable)
 Adresse mail : @
 Depuis quelle date résidez-vous à cette adresse ? [][][][][][][][][][]
 Si vous vivez en couple ou que votre conjoint, concubin ou pacsé réside à l'étranger, précisez :
 Le pays : depuis quelle date : [][][][][][][][][][]

Attention !

Pour percevoir cette allocation votre résidence principale doit être en France, sauf si votre situation relève des règlements communautaires ou d'accords internationaux.

Situation(s) professionnelle(s) actuelle(s)

	Demandeur	Conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)
En activité professionnelle		
Salariée, y compris préretraite progressive, stage et apprentissage	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][]	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][]
Agent titulaire de la fonction publique (<i>hospitalière, territoriale, État</i>)	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][]	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][]
Marin pêcheur	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][]	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][]
Non salarié agricole	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][] N° Cgs	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][] N° Cgs
Pour toutes ces situations, précisez :		
S'il y a lieu, le nom de l'employeur ou de l'organisme de formation et son adresse :
Vous ou votre employeur cotisez en France	<input type="checkbox"/> à l'Urssaf <input type="checkbox"/> à la Cgss	<input type="checkbox"/> à l'Urssaf <input type="checkbox"/> à la Cgss
	<input type="checkbox"/> autre régime lequel ?	<input type="checkbox"/> autre régime lequel ?
à l'étranger	<input type="checkbox"/> précisez le pays	<input type="checkbox"/> précisez le pays
Au chômage (<i>indemnisé ou non</i>)	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][]	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][]
S'agit-il de chômage partiel ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
À la retraite, pensionné (y compris en préretraite totale)	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][]	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][]
De quel(s) régime(s) percevez-vous une pension ?
En maladie	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][]	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][]
Autre cas (<i>congé maternité, congé parental, hospitalisation, détention sauf régime de semi-liberté, longue maladie, étudiant, etc.</i>)	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][]	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][]
Nom et adresse de l'établissement en cas d'hospitalisation ou de détention
Si pour une de ces situations , les indemnités ou pensions sont versées par un pays étranger, précisez :	Nom organisme et pays :	Nom organisme et pays :
Sans activité	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][] <input type="checkbox"/> Sans activité depuis toujours	<input type="checkbox"/> depuis le [][][][][][][][][][] <input type="checkbox"/> Sans activité depuis toujours

Emplacement réservé

Date demande :



3

Demande d'allocation versée en cas de décès d'un enfant

Situation familiale

Vous vivez en couple
 Vous vivez en couple depuis le Le [][] [][] [][][][][][][]
 Mariage Pacs Vie commune sans mariage ni pacs

Vous vivez seul(e)
 Vous vivez seul(e) depuis le Le [][] [][] [][][][][][][]
 Divorce En cours de divorce Rupture de vie commune

Vous êtes célibataire
 Vous êtes veuf ou veuve depuis le Le [][] [][] [][][][][][][]

Parents séparés
 Si l'autre parent de vos enfants est dans une ou plusieurs des situations suivantes, cochez la(les) case(s) correspondante(s) :

Il réside dans un des États de l'UE, EEE* (hors France) ou en Suisse
 Il travaille pour un employeur dont le siège est situé dans l'un de ces pays
 Il perçoit une pension (retraite, invalidité) ou une indemnisation (maladie, chômage) de l'un de ces pays

Une pension alimentaire est-elle fixée et/ou versée pour vos enfants par l'autre parent ? oui non

* Cf. liste des pays en page 4

Engagement et signature

Je certifie que les renseignements fournis dans cette déclaration sont exacts. Je m'engage à signaler tout changement qui les modifierait. Je prends connaissance que cette déclaration peut faire l'objet d'un contrôle des organismes chargés du service des prestations, auprès de Pôle emploi, du service des impôts ; qu'à la demande de la Caf je devrai justifier de ma situation notamment mon activité (bulletin(s) de salaire...) et de celle de tout enfant, personne aidée ou autre personne vivant au foyer.

Fait à : Le [][] [][] [][][][][][][]

Si le signataire est un représentant du demandeur, précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :

.....

Signature du demandeur ou de son représentant

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Articles L.114-9 et L.114-17 du Code de la Sécurité sociale - Article 441- 1 du Code Pénal). L'exactitude de vos déclarations peut être vérifiée, notamment par un agent de contrôle assermenté de la Caf ou directement auprès des organismes ou services cités ci-dessus (Article L.114-19 du code de la Sécurité sociale).

Pour l'étude et la gestion de vos droits, vos données personnelles sont traitées par la Caisse Nationale des Allocations Familiales - 32 avenue de la Sibelle 75685 Paris Cedex 14, ayant désigné un Délégué à la Protection des Données. Au titre du Règlement Général européen sur la Protection des Données (RGPD) et de la Loi Informatique et Libertés (Lil) modifiée vous disposez d'un droit d'accès et de suite aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au directeur de votre caisse Caf de rattachement, par courrier postal signé accompagné d'une pièce d'identité signée..

Si la réponse apportée ne vous paraît pas satisfaisante, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Cnil.

Certaines de vos informations peuvent être transmises à nos partenaires, dans le cadre de nos missions. Vos informations sont conservées au maximum pendant 6 ans après la fin de votre relation avec la branche Famille ou jusqu'à l'intervention d'une décision définitive en cas de contentieux ou encore au titre des obligations qui pèsent sur le directeur comptable et financier de la Cnaf. Toute décision administrative individuelle automatisée ou profilage est effectuée dans le respect de l'article L. 311-3-1 et du chapitre 1er du titre 1er du livre IV du Code des relations entre le public et l'administration. Ultérieurement, vos données pourront être utilisées à des fins d'évaluation de politiques publiques, de lutte contre le non recours au droit, de statistiques, recherches et études.

Documents à joindre à votre déclaration

Si vous n'êtes pas encore allocataire, veuillez joindre tous les documents demandés. Vous devez joindre également les documents demandés dans le tableau ci-dessous lorsqu'ils concernent votre enfant décédé (vous pouvez être concerné par plusieurs rubriques).

Si vous êtes déjà allocataire, veuillez joindre uniquement les documents relatifs à votre changement de situation ou à l'arrivée d'une personne à votre foyer.

La Caf est susceptible de vous demander des documents complémentaires.

Dans tous les cas	<ul style="list-style-type: none"> • un relevé d'identité bancaire (avec code BIC - IBAN) ; • la déclaration de ressources jointe à remplir pour déterminer le montant de l'allocation demandée.
Si vous êtes marin pêcheur	<ul style="list-style-type: none"> • l'attestation d'inscription au rôle délivré par les affaires maritimes.
Si votre conjoint, concubin ou pacsé est titulaire de la fonction publique (hospitalière, territoriale, État)	<ul style="list-style-type: none"> • la copie de cessation de paiement de son employeur.
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes en chômage partiel	<ul style="list-style-type: none"> • l'attestation de l'employeur ou la photocopie des bulletins de salaires des mois concernés.
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes au chômage et relevez d'un autre organisme que Pôle Emploi	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie de la notification d'attribution ou de refus d'allocation.
Si vous percevez une pension de l'État	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie du titre de pension
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes pensionné de plusieurs régimes à la fois (général, agricole...) ou d'un pays étranger	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie des notifications d'attribution de chacune des pensions (retraite de base et invalidité), y compris de réversion.
Si vous, une personne de votre foyer ou votre enfant décédé êtes de nationalité étrangère né hors de France	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie recto-verso de la carte d'identité ou du passeport ou du titre de séjour** en cours de validité ou visa long séjour valant titre de séjour ou, en l'absence d'un de ces documents, carte de ressortissant d'un état de l'UE ou de l'EEE* ou carte du combattant (avec photo) ou livret de circulation.
Si vous êtes de nationalité étrangère autre que UE, EEE* ou Suisse	<ul style="list-style-type: none"> • pour vous : la photocopie de votre titre ou document de séjour** en cours de validité ; • et, pour vos enfants mineurs (y compris votre enfant décédé) s'ils sont nés à l'étranger : la photocopie du certificat de l'Ofii (ex. Anaem) délivré dans le cadre du regroupement familial ou du visa délivré par l'autorité consulaire et comportant le nom de l'enfant si un parent a un titre de séjour avec la mention « Scientifique » ou attestation préfectorale certifiant la régularité du séjour de l'enfant dont un parent est détenteur d'une carte de séjour temporaire avec la mention « Vie privée et familiale » attribuée au titre d'une régularisation exceptionnelle.
Si vous êtes demandeur d'asile, réfugié, apatride ou bénéficiaire d'une protection subsidiaire	<ul style="list-style-type: none"> • pour vous : la photocopie lisible de votre titre de séjour** en cours de validité ou récépissé constatant l'admission en France au titre de l'asile ou récépissé constatant la reconnaissance d'une protection internationale avec la décision de l'Ofpra ou de la Cour nationale du Droit d'asile précisant le type de protection accordée ; • et, pour vous et votre conjoint : la photocopie lisible d'un acte de naissance ou, en l'absence de ce document, du document d'état civil établi par l'Ofpra ; • pour les enfants à votre charge (y compris l'enfant décédé) : la photocopie lisible d'un acte de naissance ou, en l'absence de ce document, la photocopie du livret de famille ou du document d'état civil établi par l'Ofpra.

* Les pays de l'Union européenne (UE) et de l'Espace économique européen (EEE)

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

** La Caf vérifie les documents transmis auprès des services du Ministère de l'Intérieur.





Références légales L.545-1 du code de la sécurité sociale

Ce document a pour objectif de vous demander votre choix entre l'allocation versée en cas de décès d'un enfant et le capital décès auquel vous pourriez prétendre si votre enfant était âgé de 16 à 25 ans et remplissait certaines conditions d'activité professionnelle ou de bénéficiaire d'une prestation.

Le capital décès est une indemnité qui garantit le versement d'une somme aux ayants droit d'une personne en activité (salariée ou autre) décédée, sous certaines conditions.

Pour plus d'information sur le capital décès, vous pouvez vous adresser notamment aux organismes suivants :

- l'organisme de rattachement pour l'assurance maladie de votre enfant. S'il relevait du régime général, il s'agit de la Caisse primaire d'Assurance maladie ;
- les organismes de retraite complémentaire obligatoire auquel votre enfant a pu cotiser ;
- l'administration dont votre enfant dépendait, s'il était fonctionnaire.

Rubrique 1 : Renseignements vous concernant

Nom de famille :	Nom d'usage :
<i>(de naissance)</i>	<i>(facultatif)</i>
Prénoms :	Date de naissance : [][][][][][][][][][]
<i>(dans l'ordre de l'état civil)</i>	
Numéro de sécurité sociale : [][][][][][][][][][][][][][][][][][][][][][]	

Rubrique 2 : Renseignements concernant votre enfant

Nom de famille :	Nom d'usage :
<i>(de naissance)</i>	<i>(facultatif)</i>
Prénoms :	Date de naissance : [][][][][][][][][][]
<i>(dans l'ordre de l'état civil)</i>	

La décision de bénéficier de l'allocation versée en cas de décès d'un enfant vaut renonciation à demander le bénéfice du capital décès.

Votre choix :

- Je choisis de bénéficier de l'allocation versée en cas de décès d'un enfant versée par la Caf ou la MSA et je renonce au versement du capital décès
- Je renonce à l'allocation versée en cas de décès d'un enfant versée par la Caf ou la MSA pour bénéficier du capital décès

À savoir :

Si dans un délai de deux ans vous souhaitez renoncer à l'allocation versée en cas de décès de l'enfant pour bénéficier du capital décès **vous devrez rembourser la Caf avant de percevoir le capital décès.**

Inversement si, dans ce même délai, vous souhaitez modifier votre choix pour bénéficier de l'allocation versée en cas de décès d'un enfant, remplissez à nouveau ce formulaire et adressez-le à votre Caf ou MSA.

Si le capital décès vous a déjà été versé, vous devrez le rembourser avant de percevoir l'allocation. Si vous êtes dans cette situation, nous vous invitons à vous rapprocher de votre Caf ou MSA.

Engagement et signature

Je certifie que les renseignements fournis dans cette déclaration sont exacts. Je m'engage à signaler tout changement qui les modifierait. Je prends connaissance que cette déclaration peut faire l'objet d'un contrôle des organismes chargés du service des prestations, auprès de Pôle emploi, du service des impôts ; qu'à la demande de la Caf/MSA je devrai justifier de ma situation notamment mon activité (bulletin(s) de salaire...) et de celle de tout enfant, personne aidée ou autre personne vivant au foyer.

Fait à : Le [][][][][][][][][][]

Si le signataire est un représentant du demandeur, précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :

.....

.....

Signature du demandeur ou de son représentant

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Articles L.114-9 et L.114-17 du Code de la Sécurité sociale - Article 441- 1 du Code Pénal). L'exactitude de vos déclarations peut être vérifiée, notamment par un agent de contrôle assermenté de la Caf/MSA ou directement auprès des organismes ou services cités ci-dessus (Article L.114-19 du code de la Sécurité sociale).

Pour l'étude et la gestion de vos droits, vos données personnelles sont traitées par la Caisse Nationale des Allocations Familiales - 32 avenue de la Sibelle 75685 Paris Cedex 14, soit par la Caisse Centrale de Mutualité Sociale Agricole - 19, rue de Paris 93000 Bobigny, chacune ayant désigné un Délégué à la Protection des Données. Au titre du Règlement Général européen sur la Protection des Données (RGPD) et de la Loi Informatique et Libertés (Lil) modifiée vous disposez d'un droit d'accès et de suite aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au directeur de votre caisse Caf/MSA de rattachement, par courrier postal signé accompagné d'une pièce d'identité signée.

Si la réponse apportée ne vous paraît pas satisfaisante, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Cnil.

Certaines de vos informations peuvent être transmises à nos partenaires, dans le cadre de nos missions. Vos informations sont conservées au maximum pendant 6 ans après la fin de votre relation avec la branche Famille ou jusqu'à l'intervention d'une décision définitive en cas de contentieux ou encore au titre des obligations qui pèsent sur le directeur comptable et financier de la Cnaf/CCMSA. Toute décision administrative individuelle automatisée ou profilage est effectuée dans le respect de l'article L. 311-3-1 et du chapitre 1er du titre 1er du livre IV du Code des relations entre le public et l'administration. Ultérieurement, vos données pourront être utilisées à des fins d'évaluation de politiques publiques, de lutte contre le non recours au droit, de statistiques, recherches et études.

Emplacement réservé

Date demande :



NOTICE pour remplir votre Déclaration de ressources 2020

- ❶ Vous devez déclarer tous vos revenus imposables perçus en France en 2020 et certains revenus non imposables (rubrique 3 de la grille au recto) ainsi que ceux de votre conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité (Pacs).
- Si vous avez perçu des revenus à l'étranger ou versés par une organisation internationale, vous devez les ajouter à ceux perçus en France dans les rubriques 2 à 9.
 - Si vous avez payé des frais de tutelle ou de curatelle, vous devez les déduire des revenus à déclarer dans les rubriques 2 à 5 et 7 à 9.
 - Si vous avez racheté des trimestres pour la retraite, dans la limite de 12, vous devez déduire les sommes payées à ce titre des montants des revenus à déclarer dans les rubriques 2 ou 7.
- ❷ **Salaires** avant abattement fiscal de 10 %
- Sont inclus dans les salaires : les heures supplémentaires, les congés payés et la partie imposable des indemnités de licenciement. Sont également assimilés à des salaires : les traitements, les revenus de stages imposables, de contrats aidés, de Contrat unique d'insertion (Cui), de Contrat à durée déterminée d'insertion (Cddi), de Contrats de professionnalisation, l'Aide différentielle au reclassement (Adr), les compléments notamment familiaux pour les organisations internationales, les rémunérations des gérants et associés (article 62 du Code général des impôts), les avantages en nature, la partie imposable des ressources pour les apprentis sous contrat, pour les assistantes maternelles et familiales et pour les étudiants de moins de 25 ans pour l'activité exercée pendant leurs études, la rémunération garantie des travailleurs handicapés, les bourses d'études et de recherche imposables.
 - Indemnités journalières imposables, de maladie, maternité, paternité, adoption et fraction imposable des indemnités journalières d'accident du travail ou de maladie professionnelle, versées par votre organisme d'assurance maladie.
 - Les frais réels déductibles correspondent au montant déclaré aux Impôts.
- ❸ **Allocations de chômage, préretraites et autres revenus imposables** avant abattement fiscal
- Allocations de chômage partiel ou total versées par Pôle emploi, allocations spécifiques de reclassement (Asr), allocations de formation-reclassement (Aref), allocations formation de fin de stage (Affs) ou rémunérations des stagiaires du public (Rsp), allocation différentielle perçue au titre du Fonds de solidarité des anciens combattants d'Afrique du Nord et allocation équivalent retraite (Aer), Allocation de sécurisation professionnelle (Asp).
 - Allocations de préretraite totale, préretraite progressive, allocations de chômage du Fonds national de l'emploi versées par Pôle emploi, allocations de remplacement pour l'emploi (Arpe) ou pour cessation anticipée d'activité (Catc), préretraite amiante, congés de fin d'activité du secteur public.
 - Les indemnités versées aux élus locaux
- ❹ **Revenus des professions non salariées** sans déduire les déficits des années antérieures
- Bénéfices industriels ou commerciaux (Bic), bénéfices non commerciaux (Bnc), bénéfices agricoles (Ba).
 - Micro Bic, micro Bnc, micro Ba et plus-values à court terme (après déduction des abattements fiscaux forfaitaires).
 - Auto-entrepreneurs/Micro-entrepreneurs (y compris ceux ayant opté pour le versement libératoire) : Chiffre d'affaires ou recettes après déduction des abattements fiscaux applicables au régime «Micro».
 - Rémunération non soumise au régime fiscal des "traitements et salaires" des gérants et associés.
- Attention !** Vous avez une ligne spéciale pour déclarer vos revenus si vous êtes adhérent d'un centre de gestion agréé ou auto-entrepreneur/micro-entrepreneur, ou dépendez du régime micro, et une autre ligne pour vos bénéfices si vous n'êtes pas adhérent d'un centre de gestion agréé.
- ❺ **Déficits professionnels ou fonciers** sans reporter les déficits des années antérieures
- Déficits de l'année 2020 uniquement : déficits professionnels -montants réels- (travailleurs indépendants) ou déficits fonciers, montants limités à 10 700 euros ou 15 300 euros si amortissement Perissol.
- ❻ **Retraites, pensions et rentes imposables** avant abattement fiscal
- Toutes pensions et rentes imposables reçues en 2020, y compris les majorations de pension ou de retraite pour charges de famille et l'allocation de préparation à la retraite perçue au titre du Fonds de solidarité des anciens combattants d'Afrique du Nord.
- ❼ **Pensions alimentaires reçues** avant abattement fiscal
- Toutes les pensions alimentaires reçues en 2020.
- ❽ **Autres revenus** après abattements fiscaux sans déduire les crédits d'impôts, les déficits et les pertes des années antérieures
- Revenus fonciers (revenus de biens immobiliers), micro fonciers (après déduction de l'abattement fiscal forfaitaire).
 - Rentes des contrats d'épargne-handicap souscrits par vous-même. Ne déclarez pas la rente-survie souscrite par votre famille en votre faveur.
 - Autres : - revenus des capitaux et des valeurs mobilières (actions, obligations...) après abattement;
 - revenus soumis à prélèvement libératoire sans déduire le montant de l'impôt;
 - plus-values et gains divers taxés à un taux forfaitaire, y compris les plus-values de cession des professions non salariées;
 - rentes viagères à titre onéreux.
 - revenus des locations meublées non professionnels, autres revenus industriels et commerciaux non professionnels, revenus non commerciaux non professionnels (ces sommes sont à majorer de 25% si vous êtes soumis au régime du bénéfice réel ou de la déclaration contrôlée et que vous ne faites pas appel à un organisme de gestion agréé).
- ❾ **Charges déductibles**
- Pensions alimentaires versées. Lorsque les montants font suite à une décision de justice intervenue avant le 1er janvier 2006, précisez-le sur papier libre. Ne déclarez pas celles versées aux enfants majeurs pour lesquels vous recevez des prestations, ni les prestations compensatoires versées sous forme de capital et sur une période inférieure ou égale à 12 mois.
 - Csg déductible sur les revenus du patrimoine.
 - Plans d'épargne retraite (Perp, Préfon...), cotisations volontaires de Sécurité sociale y compris cotisations de rachat au titre de la retraite pour les personnes ne percevant ni salaires ni pensions.

Attention ! Si vous êtes dans un des cas suivants merci de nous adresser par courrier séparé une copie de votre carte ou de la notification de votre pension :

- vous avez une carte d'invalidité ou une carte mobilité inclusion portant la mention «invalidité»,
- vous êtes titulaire d'une pension militaire d'invalidité d'au moins 40% ou d'une pension d'invalidité pour accident de travail d'au moins 40%..

Emplacement réservé à la Caf

Date demande :

PAGE 2/2

MAT 000000 -
IDX X 3201018 C -



000000320100000000