Annonce de mutation pour les allocations familiales



Rue Condémine 56 Case postale 2226 1630 Bulle 2 Téléphone 026 919 87 40 Fax 026 919 87 49 E-mail ciga.avs@ciga.ch

Assurance-vieillesse et survivants / Assurance-invalidité Allocations aux militaires / Allocations familiales / Assurance-maladie Assurance-accidents LAA / CIEPP-2[®] pilier LPP



 ☐ CRICAF (caisse interne CIGA) ☐ CAF Ass. Artisans Boulangers-Pâtissiers-Confiseurs ☐ CAF Ass. Maîtres Bouchers-Charcutiers ☐ CAF Ordre des Avocats Fribourgeois ☐ CIAF Canton : 		Instructions pour l'employeur :	
		A la fin des rapports de services, de même qu'en cas d'incapacité de travail de personnes bénéficiaires d'allocations familiales, l'employeur est tenu d'aviser sans délai la Caisse au moyen du présent document dûment rempli. Si l'employeur ne se conforme pas à cette obligation, la Caisse pourra exiger de l'employeur le remboursement des éventuelles allocations familiales indûment versées. La sortie du collaborateur peut également nous être annoncée via nos e-services.	
I. DONNÉES DE L'EMPLOYEUR			
N° d'affilié	Raison sociale :		
II. DONNÉES DU BÉNÉFICIAIRE – NUMÉRO D'ASSURÉ (NAVS13) : 756.			
Nom de famille :		Prénom :	
a quitté la société le :			
est en arrêt total de travail dès le : (si incapacité totale de plus de 3 mois, joindre tous les certificats médicaux)			
III. ENFANT EN FORMATION			
Nom de famille :		Prénom :	
a interrompu sa formation le :	(jo	pindre justificatif officiel)	
Liquet data :		Signature et timbre de l'empleveur :	
Lieu et date :		Signature et timbre de l'employeur :	