



Affiliation à une caisse d'allocations familiales

contact
téléphone
dossier n°

Si vous n'avez pas suffisamment de place, vous pouvez joindre une feuille séparée.

10

L'employeur

Comme déclaré à l'ONSS

Nom (voir ci-dessous)

.....

.....

.....

.....

.....

Pour une

- **personne physique**

vos nom et prénom et la dénomination de l'entreprise

- **association de fait**

nom et prénom de chaque associé et dénomination de l'entreprise

- **société commerciale,
association sans but
lucratif, groupement
professionnel**

*dénomination et forme juridique, telles qu'elles figurent dans les annexes du
Moniteur belge*

- **entreprise étrangère
établie en Belgique**

*dénomination et forme juridique de l'entreprise, nom, prénom, nationalité et adresse
du représentant légal ou du mandataire en Belgique (joindre une copie de la
procuration)*

Numéro d'entreprise

.....

12

Quand du personnel
assujetti à la sécurité sociale
a-t-il été engagé pour la
première fois?

.....

20

Adresse (siège social ou siège principal)

rue et numéro
code postal et localité
téléphone/GSM et
télécopieur
e-mail @

30

Adresse (siège d'exploitation)

Si elle diffère de l'adresse indiquée à la rubrique 20.

rue et numéro
code postal et localité
téléphone/GSM et
télécopieur
e-mail @

40

Profession ou secteur d'activité

.....
.....

50

Déjà affilié à une caisse d'allocations familiales ?

Etes-vous déjà affilié à une
caisse d'allocations
familiales ?

non
 oui, à (dénomination et adresse)
.....
.....
numéro d'affiliation

Cachet

Signature

Je déclare m'affilier à l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés.

Je déclare que la présente demande est sincère et complète.

A

Date

Signature(s)

Qualité du (des) signataire(s)
(employeur, associé, mandataire, etc.)