

■ Vous-même

Votre nom de famille (*nom de naissance*) :

Vos prénoms :

Votre n° de sécurité sociale :

■ 1^{er} enfant

Nom de l'enfant :

Prénom(s) de l'enfant :

Date de naissance :

Date de décès :

• S'agit-il d'un enfant adopté ? oui non

• Avez-vous exercé l'autorité parentale sur cet enfant durant les 4 ans suivant sa naissance ou son adoption ? oui non

Cocher la case « oui » sauf en cas de privation ou de retrait de l'autorité parentale par décision de justice.

• Avez-vous résidé avec l'enfant durant les 4 ans suivant sa naissance ou son adoption ? oui non

Si **non**, précisez la période de résidence commune : du au

• Avez-vous élevé seul, c'est-à-dire sans l'autre parent, l'enfant durant toute la période de 4 ans suivant sa naissance ou son adoption ? oui non

Si **non**, précisez la ou les période(s) : du au

du au

● Renseignements concernant la mère (*ou la mère adoptive*) de l'enfant :

Son nom de famille (*de naissance*) :

Son nom d'usage (*facultatif et s'il y a lieu - Exemple : nom du conjoint*) :

Ses prénoms :

Sa date et sa commune de naissance : à

Son n° de sécurité sociale :

Son adresse :

Code postal : Commune :

Les régimes de retraite auprès desquels elle est ou a été affiliée (*indiquez les références dans les-dits régimes*) :

.....

Voir au dos

