

Majorations de durée d'assurance pour enfants Mères - Demande de renseignements

■ Vous-même

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

Votre nom d'usage (*facultatif et s'il y a lieu ; ex. : nom de conjoint*) :

Vos prénoms :

Votre numéro 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 que vous avez : eu adopté ?

• 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 seule (c'est-à-dire sans l'autre parent) l'enfant pendant une période continue d'au moins 1 an durant la période de 4 ans suivant sa naissance ou son adoption ? oui non

Si **non**, vous devez m'indiquer :

- les noms et prénom du père (ou du père adoptif) de l'enfant :

- sa date et son lieu de naissance : à :

- son numéro de sécurité sociale :

■ 2^e enfant

Nom de l'enfant :

Prénom(s) de l'enfant :

Date de naissance : Date de décès :

• S'agit-il d'un enfant que vous avez : eu adopté ?

• 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 seule (c'est-à-dire sans l'autre parent) l'enfant pendant une période continue d'au moins 1 an durant la période de 4 ans suivant sa naissance ou son adoption ? oui non

Si **non**, vous devez m'indiquer :

- les nom et prénom du père (ou du père adoptif) de l'enfant :

- sa date et son lieu de naissance : à :

- son numéro de sécurité sociale :

Voir au dos

