

**Je suis indépendant·e**

**DONNEES PERSONNELLES  
A COMPLETER ET SIGNER PAR VOS SOINS**

**Je soussigné·e :**

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse complète : .....

**Autre adulte vivant sous le même toit que les enfants :**

Nom : ..... Prénom : .....

*(Selon notre règlement, un montant de CHF 800.- sera ajouté au parent principal lors de concubinage de moins de 5 ans. Dès la 5<sup>e</sup> année de vie commune ou la naissance d'un enfant en commun, le partenaire devra également compléter et retourner le présent document pour lui-même)*

**En page 2 - Liste des documents justificatifs à transmettre  
à l'adresse [facturation@fondation-fej.ch](mailto:facturation@fondation-fej.ch) dans les 10 jours**

- ☐ Je ne souhaite pas transmettre les informations relatives à mon revenu et je prends note que le **TARIF JOURNALIER MAXIMUM** me sera facturé tout au long de l'année en cours. **Malgré cela, je complète la partie relative à mon taux d'activité professionnelle (page 3) (OBLIGATOIRE)**

Remarques à l'attention du Pôle Facturation : .....

.....  
.....  
.....  
.....

Lieu et date :

Signature :

.....

.....

*la suite au verso ./.*

## Je suis indépendant-e

### **Liste des documents justificatifs à transmettre à l'adresse [facturation@fondation-fej.ch](mailto:facturation@fondation-fej.ch) dans les 10 jours**

- ☐ Une copie de la dernière décision de taxation incluant le calcul de l'impôt et **le détail des codes 100 à 800**
- ☐ L'attestation de salaire mensuel prévisionnel et taux d'activité professionnelle à compléter et signer par vos soins
- ☐ Une copie de la décision provisoire de l'année en cours des cotisations AVS
- ☐ Une copie du bail à loyer pour locaux commerciaux ou une preuve que l'activité se déroule au domicile, et dans ce cas une copie du bail à loyer privé



*Le montant du loyer sera pris en considération comme revenu si l'activité ne dégage aucun revenu*

#### **Si vous êtes au bénéfice du RI ou d'autre forme de soutien financier (PC familles, EVAM, etc.)**

- ☐ Une copie des attestations complètes de l'année en cours du service social référant
- ☐ Une copie des décisions de l'année en cours des prestations complémentaires pour familles (PC familles)

#### **Si vous êtes au bénéfice d'une rente (AI, AVS, orphelin, veuf-ve)**

- ☐ Une copie des attestations de rentes ou de prestations complémentaires mensuelles

#### **Si vous recevez, ou versez, une contribution d'entretien pour vos enfants ou de/pour votre ex-conjoint**

- ☐ Une copie du jugement, des mesures protectrices de l'union conjugale ou de la convention indiquant uniquement les informations suivantes :
  - Le domicile de-s enfant-s
  - Les modalités de garde définies
  - Le montant des contributions d'entretien pour chaque enfant et/ou l'ex-conjoint
- ☐ A défaut d'un tel document, une déclaration sur l'honneur indiquant les mêmes informations, signée par les deux parents

## **A COMPLETER ET SIGNER OBLIGATOIREMENT** **PAR VOS SOINS**

Afin de vérifier que les conditions d'accueil de vos enfants répondent bien aux **critères de priorité**, nous vous remercions de compléter et signer cette attestation.

### **Je soussigné-e :**

☐ Madame    ☐ Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse complète : .....

### **CRITERE DE PRIORITE - A REMPLIR IMPERATIVEMENT :**

#### **déclare sur l'honneur que j'exerce une activité indépendante comme suit :**

J'exerce cette activité indépendante à un taux d'activité de : .....%

☐ J'effectue des horaires irréguliers

**Si le taux d'activité n'est pas de 100 %, veuillez indiquer ci-dessous les jours travaillés :**

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Après-midi					

### **CALCUL DU REVENU DETERMINANT :**

Je déclare, pour l'année en cours, auprès de la caisse AVS :

**Un revenu provisoire annuel de :**

*(Je joins mon décompte provisoire des cotisations de l'année en cours)*

**CHF** .....

Lieu et date :

Timbre et signature :

.....

.....