

**F/L-003**Police fédérale
Police locale**ALLOCATION DE FOYER
DESIGNATION DU BENEFICIAIRE****1 A REMPLIR PAR LE MEMBRE DU PERSONNEL QUI INTRODUIT LA DEMANDE****Données d'identification**

NOM		Prénom				
Numéro d'identification		Grade				
Numéro de la ZP						
Police fédérale	CG	DGS	DGA	DGJ	AIG	SSGPI

Adresse personnelle

Rue, numéro, boîte			
Code postal		Localité	

Traitement annuel brut à 100%**Droit**

J'ai droit à l'allocation de foyer car j'habite avec un conjoint, ou que j'ai une relation avec une personne qui ne perçoit pas l'allocation de foyer.

J'ai droit à l'allocation de foyer car j'habite seul(e) avec un/des enfants qui ouvre(nt) le droit aux allocations familiales (la rubrique 2 ne doit pas être complétée).

2 A COMPLETER PAR LE CONJOINT OU LA PERSONNE AVEC LAQUELLE CE MEMBRE DU PERSONNEL COHABITE**Données d'identification**

NOM		Prénom	
Numéro d'identification (si employé à la police intégrée)			

Adresse personnelle

Rue, numéro, boîte			
Code postal		Localité	

Traitement annuel brut à 100%**3 DECLARATION DU MEMBRE DU PERSONNEL****Je déclare sur l'honneur que:**

- de commun accord, il a été décidé que le membre du personnel visé à la rubrique 1, sera le ou la bénéficiaire de l'allocation de foyer;
- les renseignements précités sont sincères et complets;
- je communiquerai immédiatement toute modification des informations renseignées dans cette déclaration, ainsi que tout changement d'état civil, à mon service du personnel au moyen d'une nouvelle déclaration établie selon le même modèle.

4 OUVERTURE ET FERMETURE DU DROIT A L'ALLOCATION DE FOYER

Date d'ouverture du droit	
Date de fermeture du droit	
Motif de modification du droit	

5 SIGNATURE

Date:	Signature:
-------	------------

6 RESPONSABLE DU PERSONNEL

NOM		Signature:	
Date			
Modèle de décentralisation (uniquement pour la police locale)	Base	Light	Full

7 PROCEDURE

Complétez le formulaire **F/L-003** en **1 exemplaire** et transmettez-le au Satellite compétent du **SSGPI**.