

FORMULAIRE DE DEMANDE DE RECONSTITUTION DU QUOTIENT FAMILIAL CAF MEL (EXCLUSIVEMENT RÉSERVÉ AUX NON ALLOCATAIRES CAF)

Edition septembre 2016 - V3

Je certifie sur l'honneur ne pas bénéficier d'allocations versées par la CAF.

Attention : Une fausse déclaration ou falsification de documents entraîne une annulation des droits à la tarification solidaire pour une durée de 2 ans.

Signature :

--

Le titulaire de l'avis d'imposition de la dernière année fiscale connue :

Nom	Prénom	Date de naissance

Souhaite la reconstitution du Quotient Familial CAF MEL pour le foyer composé de :
(Indiquez les noms et prénoms des personnes figurant sur votre avis d'imposition et âgées de moins de 22 ans*)

Nom	Prénom	Date de naissance

* Les enfants âgés de plus de 21 ans n'entrent pas dans le calcul du Quotient Familial CAF MEL, mais pourront bénéficier des tarifs associés au Quotient Familial CAF du foyer s'ils y sont rattachés fiscalement, sur présentation du livret de famille.

Indiquez ci-dessous l'adresse postale à laquelle vous souhaitez que l'attestation de Quotient Familial CAF MEL vous soit envoyée :

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

Documents à fournir pour l'étude du dossier :

- Le présent formulaire dûment complété
- Photocopie de l'avis d'imposition de la dernière année fiscale connue (en entier)
- Photocopie de la pièce d'identité du titulaire de l'avis d'imposition (recto verso)
- Photocopie des pages du ou des livrets de famille concernant les personnes à charge
- En plus, **si vous êtes domicilié hors Métropole Européenne de Lille** mais que vous faites une demande de reconstitution de QF pour l'un de vos enfants rattaché fiscalement à votre foyer **et domicilié dans la MEL** : un justificatif de domicile daté de moins de 3 mois à son nom et prénom

Documents à envoyer à l'adresse suivante :

**Service d'accès à la Tarification Solidaire
CS 20011
59895 LILLE CEDEX 9**