

- Demande de prestation complémentaire à l'AVS ou l'AI
 Demande d'une révision de la prestation complémentaire

A remplir par l'agence communale AVS
 Dépôt de la demande à l'agence communale AVS
 Date :

(Les termes utilisés pour désigner des personnes s'appliquent indifféremment aux femmes et aux hommes. Par conjoints ou personnes mariées, on entend également les personnes liées par un partenariat enregistré).

IDENTITE DU RENTIER AVS OU AI	N° AVS	N° Contribuable
Nom de famille _____ Prénom _____ <small>Indiquer aussi le nom de jeune fille de l'épouse ou de la veuve</small>		
Date de naissance _____ Lieu d'origine _____ <small>jour, mois, année</small> <small>Pour les étrangers pays d'origine</small>		
Adresse _____ <small>Rue et numéro, désignation locale précise, bureau de poste</small>		
Lieu de domicile _____ / _____ / _____ depuis _____ <small>Numéro postal, commune politique et canton</small>		
Etat civil <input type="checkbox"/> <u>célibataire</u> <input type="checkbox"/> <u>marié-e</u> <input type="checkbox"/> <u>veuf/ve</u> <input type="checkbox"/> <u>divorcé-e</u> <input type="checkbox"/> <u>séparé-e de fait</u> <input type="checkbox"/> <u>séparé-e par décision judiciaire</u> Depuis quelle date ? _____		

IDENTITE DU CONJOINT	N° AVS
<small>(à remplir aussi si les époux vivent séparés)</small>	
Nom de famille _____ Prénom _____	
Date de naissance _____ Le conjoint fait-il ménage commun avec le rentier ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

IDENTITE DES ENFANTS				
Enfants donnant droit à une rente d'orphelin ou à une rente d'enfant				
Nom de famille	Prénom	Date de naissance	Lieu de domicile	N° AVS
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

SITUATION ECONOMIQUE Montants au 1^{er} janvier de l'année courante ou montants actuels

FORTUNE ET DETTES	Montants en francs (CHF)		
	Rentier	Conjoint	Enfant(s)
1. Vos biens mobiliers : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> numéraires à la maison <input type="checkbox"/> compte épargne <input type="checkbox"/> compte salaire/courant <input type="checkbox"/> titres <input type="checkbox"/> compte postal <input type="checkbox"/> créances envers des tiers <input type="checkbox"/> prêts à des tiers <input type="checkbox"/> capital de prévoyance professionnelle (LPP) <input type="checkbox"/> assurances-vies (valeur de rachat) <input type="checkbox"/> marchandises en stock dans l'entreprise <input type="checkbox"/> bétail <input type="checkbox"/> véhicule 			
2. Vos biens immobiliers, valeur officielle de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> immeuble habité par le requérant ou sa famille <input type="checkbox"/> autres bâtiments <input type="checkbox"/> terrains <input type="checkbox"/> forêts 			
3. Vos dettes : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> hypothécaires <input type="checkbox"/> autres dettes prouvées 			
- Ces fortunes et dettes font-elles partie d'une succession non partagée ou d'un usufruit ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
- Pour les dessaisissements de fortune, donations, ventes, remises de biens avec réserve d'usufruit, voir dernière page.			

DEPENSES RECONNUES	Montants en francs (CHF)		
	Rentier	Conjoint	Enfant(s)
4. Si vous résidez dans un : <input type="checkbox"/> hôpital <input type="checkbox"/> home <input type="checkbox"/> foyer <input type="checkbox"/> centre de jour - taxe journalière, sans les soins par jour - taxe journalière pour les soins seulement par jour - l'allocation pour impotent est-elle facturée par l'établissement ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
5. <input type="checkbox"/> dans votre maison , en tant que <input type="checkbox"/> propriétaire <input type="checkbox"/> usufruitier <input type="checkbox"/> bénéficiaire d'un droit d'habitation <input type="checkbox"/> faisant partie d'une succession non partagée - valeur locative de votre appartement par an			
6. <input type="checkbox"/> en location (selon le bail) : - montant de votre loyer sans les charges (loyer net) par mois - montant des frais de chauffage par mois - montant des frais accessoires et autres charges par mois - montant du loyer, chauffage et charges compris (loyer brut) par mois			
7. <input type="checkbox"/> en sous-location chez des tiers (selon le bail) : - montant de votre loyer sans les charges (loyer net) par mois - montant des frais de chauffage par mois - montant des frais accessoires et autres charges par mois - montant du loyer, chauffage et charges compris (loyer brut) par mois			
8. <input type="checkbox"/> dans l'appartement de proches parents , - s'ils possèdent une maison, valeur locative de leur appartement par an - ou s'ils louent un appartement, montant de leur propre loyer selon contrat de bail - montant de leur loyer sans les charges (loyer net) par mois - montant des frais de chauffage par mois - montant des frais accessoires et autres charges par mois - montant du loyer, chauffage et charges compris (loyer brut) par mois			
9. Loyer : pour les points 5, 6, 7 et 8, nombre de personnes qui vivent avec vous dans la maison y compris vous-même Années de naissance des ces personnes _____			
10. Vous déplacez-vous dans l'appartement à l'aide d'un fauteuil roulant ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
11. Intérêts hypothécaires par an			
12. Cotisations AVS/AI/APG pour les personnes sans activité lucrative par an			
13. Pensions alimentaires versées par mois			

REMBOURSEMENT DE FRAIS DE MALADIE

	Montants en francs (CHF)		
	Rentier	Conjoint	Enfant(s)
14. Supplément de frais dûment établis pour un régime alimentaire <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
Les documents relatifs aux frais suivants non permanents sont à adresser à la Caisse de compensation du Jura en vue de leur remboursement :			
frais de maladie, de soins, de séjours à l'hôpital, home ou foyer, de dentiste (devis à partir de CHF 1'000.-), frais dus à l'invalidité (aide au ménage, transports pour recevoir des soins), moyens auxiliaires, franchises et participations aux soins dans l'assurance maladie obligatoire.			

REVENUS DETERMINANTS		Montants en francs (CHF)		
		Rentier	Conjoint	Enfant(s)
En règle générale, on indiquera le revenu de l'année civile précédant celle de la demande. Mais si ce revenu s'est profondément et durablement modifié, on déclarera le revenu de l'année civile courante :				
- au cours de l'année _____ (année antérieure) ou				
- dès le _____ (converti en revenu de l'année entière)				
15. Votre revenu brut d'activité lucrative :				
- salaire en espèces	par an			
- salaire en nature (nourriture, logement, appartement, autres prestations)	par an			
- revenu net agricole/forestier (selon ch. 150 de la dernière décision de taxation fiscale)	par an			
- revenu d'indépendant non agricole (selon ch. 140 de la dernière décision de taxation fiscale)	par an			
16. Vos déductions sociales sur le revenu :				
cotisations : - AVS/AI/APG		par an		
- assurance-chômage (AC)	par an			
- assurance-accidents (LAA)	par an			
- prévoyance-professionnelle (LPP)	par an			
- autres	par an			
17. Vos frais effectifs d'obtention du revenu		par an		
18. Revenu de vos biens mobiliers :				
- intérêts bruts dépôts d'épargne, compte salaire / courant / CCP	par an			
- intérêts bruts des titres	par an			
- intérêts bruts des créances envers des tiers	par an			
- intérêts bruts des prêts à des tiers	par an			
- intérêts bruts du capital de prévoyance professionnelle (LPP)	par an			
19. Revenu de vos biens immobiliers :				
- valeur locative de votre appartement en tant que propriétaire ou usufruitier	par an			
- revenu des locations des bâtiments	par an			
- revenu des sous-locations	par an			
- revenu des fermages	par an			
- revenu des forêts	par an			
20. Valeur du contrat d'entretien viager dont vous êtes bénéficiaire		par an		
21. Valeur locative du droit d'habitation en votre faveur		par an		
22. Revenus de successions non-partagées		par an		
23. Rentes de l'AVS ou de l'AI		par mois		
24. Indemnités journalières de l'assurance-invalidité		par jour		
25. Allocation pour impotent de l'AVS ou de l'AI		par an		
26. Allocations familiales		par mois		
27. Rentes :				
- de l'assurance-accidents (LAA y compris SUVA)	par an			
- du 2 ^{ème} pilier (LPP)	par an			
- rentes étrangères	par an			
- des assurances privées	par an			
- de l'assurance-militaire	par an			
- autres rentes	par an			
28. Indemnités journalières :				
- de l'assurance-maladie	par jour			
- de l'assurance-accidents	par jour			
- de l'assurance-chômage	par jour			
- APG	par jour			
- autres indemnités journalières	par jour			
29. Jouissances bourgeoises		par an		
30. Valeur vénale d'appartement inoccupé		par an		
31. Autres revenus		par an		
32. Participation des assurances complémentaires pour un séjour dans un foyer/home/hôpital		par jour		
33. Pensions alimentaires reçues		par mois		

INDICATIONS PARTICULIERES

- Avez-vous ou votre conjoint a-t-il des enfants à sa charge, âgés de moins de 25 ans (enfants recueillis, de parents divorcés, illégitimes) ne donnant pas droit à une rente d'enfant ou d'orphelin ?
 oui non Si oui, nom, prénom et adresse des enfants

- Pour les personnes mentionnées à la page 1 et ci-dessus :
Existe-t-il une tutelle oui non ou une curatelle ? oui non
Si oui, nom et adresse du tuteur ou du curateur et siège de l'autorité tutélaire

- Votre situation économique (revenu, fortune, etc.) s'est-elle modifiée de façon durable par rapport à celle de l'année civile précédente ?
 oui non Si oui, motifs : _____

- Avez-vous transféré (par donation, vente, remise avec réserve d'usufruit) votre fortune ou des éléments de votre fortune (titres, biens immobiliers, etc.) à des tiers oui non
Si oui, quand ? _____ Montant fr. _____ Bénéficiaire _____

- Avez-vous déjà bénéficié d'une prestation complémentaire à la rentes AVS ou AI dans le canton du Jura ou dans un autre canton ? oui non
Si oui, où et jusqu'à quand ? _____

- Avez-vous déjà déposé une demande de prestation complémentaire à la suite de laquelle vous avez reçu une décision de refus ?
 oui non
Si oui, date de la décision de refus _____

- Le versement d'une prestation complémentaire sera effectué conjointement à la rente de l'AVS ou de l'AI si elle est versée par la caisse de compensation du Jura. Dans les autres cas
 sur le CCP du requérant. N° : _____ N° IBAN : _____
 sur le compte bancaire du requérant. N° IBAN : _____
Figure sur votre dernier relevé bancaire

- Si une tierce personne gère en permanence les affaires du requérant, elle voudra bien compléter la formule « Demande de versement de la rente à un tiers ou à une autorité qualifiée » qui sert aussi de procuration. Cette formule est à disposition à l'agence communale AVS.

Le soussigné ou la soussignée atteste que les indications ci-dessus sont complètes et véridiques et qu'il ou qu'elle ne dispose d'aucune autre fortune et d'aucun autre revenu.

En cas de déclarations incomplètes ou inexactes, il ou elle pourra faire l'objet de poursuites judiciaires.

Les prestations complémentaires perçues indûment doivent être restituées. En outre, il ou elle communiquera immédiatement tout changement dans sa situation personnelle et économique, sans attendre l'invitation de l'agence communale AVS.

Lieu :

Date :

Signature du requérant ou de son représentant
légal (tuteur / curateur / parent)

A joindre à la demande : pièces justificatives de toutes les indications fournies à l'agence communale AVS, y compris la décision de taxation fiscale et polices d'assurance-maladie

RAPPORT DE L'AGENCE COMMUNALE AVS

- Les déclarations faites sont-elles conformes, selon vos constatations, à la situation réelle ? oui non
Si non, en donner les raisons et compléter les indications (en cas de nécessité, faire un rapport annexe) :

Date d'expédition à la caisse de compensation

Timbre et signature de l'agence communale AVS

Annexe(s) : ___ document(s)