

Caisse de compensation
du canton du Valais
Allocations familiales
Case postale 287
1951 Sion

Certificat de travail pour agricultrice et agriculteur indépendant

Les allocations familiales seront versées dès réception de ce formulaire, rempli et signé.

	Agricultrice/eur indépendant	Collabora- trice/teur	Travailleuse/ Travailleur agricole	Nom, adresse employeur	Activité en dehors de l'agriculture
Mois	Nbre de jours	Nbre de jours	Nbre de jours		Du au CHF
					Du au CHF
					Du au CHF
Nombre de jours maximum par mois : 30					

Je déclare avoir répondu de façon complète et conforme à la vérité. Les prestations indûment touchées devront être restituées.

Lieu et date

Signature de l'ayant droit