

## Obligation d'entretien

Merci de bien vouloir remplir ce questionnaire et le retourner à votre centre social

**Identité requérant-e**

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

**Informations sur les parents**Nom du **père** \_\_\_\_\_

Prénom du père \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_

Si étranger, type de permis  C  B  L  F

Etat civil \_\_\_\_\_

Emploi actuel \_\_\_\_\_

Si sans emploi, merci d'indiquer la source de revenu \_\_\_\_\_

En cas de décès, date du décès \_\_\_\_\_

Nom de la **mère** \_\_\_\_\_

Prénom de la mère \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_

Si étranger, type de permis  C  B  L  F

Etat civil \_\_\_\_\_

Emploi actuel \_\_\_\_\_

Si sans emploi, merci d'indiquer la source de revenu \_\_\_\_\_

En cas de décès, date du décès \_\_\_\_\_

**Informations sur les frères et soeurs**Avez-vous des frères et sœurs à la charge de vos parents?  oui  non

Si oui, combien ? \_\_\_\_\_

Si oui, merci de compléter les informations ci-dessous

 frère  soeur

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

 frère  soeur

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

**Remarques**\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**Lieu et date**\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**Signature**