



CONGÉ DE PATERNITÉ

Demande de paiement des indemnités journalières

A compléter et à retourner à la CCSS après la date de reprise de travail, et au plus tard dans les trois mois suivant la fin du congé.

A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

L'employeur soussigné _____ N° Employeur _____
atteste que Monsieur _____ N° d'immatriculation _____
a bénéficié d'un congé conventionnel avec maintien du salaire du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____
a cessé son travail pour congé de paternité le ____ / ____ / ____
a repris son travail le ____ / ____ / ____ n'a pas repris son travail

Les salaires (primes ponctuelles incluses) et l'activité correspondant aux périodes antérieures à l'interruption de travail s'élèvent :

	MOIS	SALAIRES	HEURES
au cours du mois précédent	_____	_____	_____
au cours du mois de l'arrêt de travail	_____	_____	_____

Dans le cas où l'employeur a demandé le versement direct du montant des indemnités journalières

N° ATTRIBUTAIRE

Fait à Monaco, le ____ / ____ / ____

Signature et cachet de l'employeur

A REMPLIR PAR L'ASSURÉ

Date de naissance de l'enfant : ____ / ____ / ____ N° d'immatriculation de la mère _____
(en cas d'affiliation à la CCSS ou à la CAMTI)

Nombre d'enfant(s) à charge du foyer _____

Autre(s) indemnisation(s) pendant la période du congé de paternité : (1) €

Indiquez la nature des sommes perçues :
(maladie, chômage, invalidité, accident du travail, maladie professionnelle,...)

Fait à Monaco, le ____ / ____ / ____

Signature de l'assuré,
certifiant exactes les informations portées ci-avant

(1) indiquer le montant total et joindre le relevé des prestations en cas de chômage, accident du travail ou maladie professionnelle.

Joindre à cette demande un acte de naissance ou une photocopie du livret de famille, sauf si vous avez déjà fourni cette pièce au Service des Prestations Familiales.

En vertu des dispositions de la Loi n° 1165 du 23/12/1993, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant.