

ACTUALISATION DE SITUATION

Service Recouvrement Créances

N° Allocataire :
 Réf Créances :
NOM :
Prénom :

A nous retourner à l'adresse suivante :
CAF du Pas-de-Calais
Rue de Beaufort
62015 ARRAS Cedex

ATTESTATION DE RESSOURCES PERÇUES AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS

VOS REVENUS DES 3 DERNIERS MOIS	Vous	Votre conjoint	Autre(s) personne(s) à charge
- Si AUCUN REVENU cochez la case	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Vous êtes salarié(e)			
Revenus d'activité (en ajoutant les acomptes éventuels)	_____ €	_____ €	_____ €
Procédure de saisie sur revenus en cours	_____ €	_____ €	_____ €
Profession	_____	_____	_____
Nom et adresse de l'employeur	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
- Vous êtes employeur ou travailleur indépendant			
Revenus d'activité	_____ €	_____ €	_____ €
Nature de l'activité	_____	_____	_____
- Autres revenus			
Indemnités journalières de la CPAM (maladie, maternité, accident du travail)	_____ €	_____ €	_____ €
Allocations chômage	_____ €	_____ €	_____ €
Rentes, pensions, retraite (y compris FNS, FSI)	_____ €	_____ €	_____ €
Allocation de veuvage	_____ €	_____ €	_____ €
Pensions alimentaires reçues	_____ €	_____ €	_____ €
Revenus fonciers	_____ €	_____ €	_____ €
Autres revenus, précisez :	_____ €	_____ €	_____ €



PRESTATIONS FAMILIALES :

Si celles-ci sont réglées par un autre organisme ou une autre Caisse d'Allocations Familiales, précisez :

- Les prestations versées :
- Le montant de chacune d'elles :

SITUATION FAMILIALE :

- Célibataire Marié(e) Séparé(e) Vie maritale Veuf(ve)

NOMBRE DE PERSONNE A CHARGE* : _____

* Dans ce questionnaire les personnes considérées comme à charge sont :

- Votre conjoint ou concubin, si ses ressources personnelles sont inférieures au Rsa socle ;
- Tout enfant ouvrant droit aux prestations familiales et à votre charge effective ;
- Tout enfant à qui ou pour le compte de qui vous versez une pension alimentaire ;
- Tout ascendant dont les ressources personnelles sont inférieures au Rsa socle et qui habite avec vous ou auquel vous versez une pension alimentaire.

Pour info : Montant du Rsa socle : 513,88 Euros

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

VOS CHARGES DE LOGEMENT (loyer, remboursement d'emprunts immobiliers, etc.)

Indiquez le montant mensuel : _____ €

Attention ! Votre quotient familial est calculé en tenant compte de vos charges de logement, il est donc dans votre intérêt de les mentionner

VOUS N'AVEZ PAS DE CHARGES DE LOGEMENT :

Êtes-vous propriétaire ?_ : OUI NON

Êtes-vous hébergé à titre gratuit ?_ : OUI NON

Autre situation (à préciser)_ : _____

SITUATIONS PARTICULIERES QUE VOUS TENEZ A NOUS FAIRE CONNAITRE

Merci de nous indiquer votre numéro de téléphone..... et votre adresse mail.....(afin de vous joindre plus facilement)

Déclaration sur l'honneur :

Je soussigné(e) M _____, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis sur cette demande. Je m'engage à signaler tout changement susceptibles de les modifier.

Fait à _____ le _____

(signature et/ou cachet du représentant légal)

Avis important : "La CAF vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 114-13 -amende, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités)".

