

ATTESTATION DE NON CHANGEMENT

Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour tout renouvellement d'une convention d'aide financière.

Je soussigné(e),

En qualité de :

Représentant(e) légal(e) :

Certifie que les pièces justificatives mentionnées dans le tableau ci-dessous, déjà fournies à la Caisse d'Allocations Familiales,

(1) n'ont pas fait l'objet d'un changement depuis cette transmission

(2) ont fait l'objet d'un changement (**joindre le justificatif correspondant**)

Nature de l'élément justifié	Justificatifs déjà fournis pour la signature de la convention	Aucun changement (1)	Changement (2)
Existence légale	- Arrêté préfectoral portant création d'un EPCI et détaillant le champ de compétence <u>Ou</u> - Arrêté ou décret de création de la personne morale (y compris communes nouvelles)		
	Numéro SIREN/SIRET pour l'entité bénéficiaire du financement prévu par la présente convention		
Vocation	Statuts datés et signés en vigueur pour les EPCI (détaillant les champs de compétence)		
Destinataire du paiement	Relevé d'identité bancaire, postal, IBAN du bénéficiaire de l'aide		

Fait à Le..... .

Nom et qualité du signataire* :

.....

Signature et cachet :

* si le signataire n'est pas le représentant légal de l'équipement, joindre la copie de l'attestation de délégation de signature délivrée par le représentant légal