

Veillez écrire à l'encre noire

Votre N° d'allocataire à la Caf de la Somme :

➤ **Allocataire**

Votre nom :

Votre prénom :

Profession actuellement exercée :

➤ **Conjoint(e), concubin(e), pacsé(e)**

Votre nom :

Votre prénom :

Profession actuellement exercée :

➤ **Votre adresse complète**

Votre adresse :

Code postal : Commune :

Adresse électronique :@.....

Numéro de téléphone domicile : autre (travail ou portable) :

➤ **Vous sollicitez** une aide exceptionnelle d'un montant de€

destinée à faire face en partie aux frais d'obsèques.

➤ **Vous demandez le versement de l'aide (1)**

à vous-même, selon le mode de paiement retenu pour le versement des prestations familiales

au créancier dont le devis, accompagné d'un relevé d'identité bancaire ou postal, est joint

Le

Signature du **demandeur**

IDX L 1022009 L 801 -



>00000001022009000000<