AIDES FINANCIERES EXCEPTIONNELLES

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Attestation sur l'honneur à compléter dans le cas où il n'y a pas de justificatif bancaire

Je soussigné(e), NOM ..... Prénom .....

N° de Sécurité Sociale

Demeurant .....

.....

Déclare sur l'honneur,

☐ Avoir eu des capitaux placés (imposables ou non) :

ORIGINE	MONTANT DU CAPITAL
Livrets d'épargne - Détail 1er livret ..... - Détail 2ème livret	 .....€ .....€
Livret ou Compte Epargne Logement	.....€
Bons d'épargne, bons de caisse	.....€
Bons de capitalisation	.....€
Epargne assurance vie	.....€
PEP – PEL	.....€
Obligations – Actions	.....€
SICAV et fonds communs de placement	.....€
SCPI	.....€
Bons anonymes	.....€
Autres (préciser)	 .....€

☐ Ne pas avoir à ce jour d'autres formes d'épargne que celles indiquées ci-dessus.

☐ Ne posséder aucun livret d'épargne, ni placement financier.

Fait à ..... Signature

le .....

La loi rend possible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles L. 861-10 du code de la sécurité sociale et 441.1 du Code Pénal).
La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Charente-Maritime est habilitée à réaliser des contrôles à postériori concernant les informations déclarées sur la proprement dite attestation.
Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au directeur de la CPAM de la Charente-Maritime.

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE LA CHARENTE MARITIME 55 RUE DE SUEDE CS 70507 17014 LA ROCHELLE CEDEX 1
www.ameli.fr