



Ce formulaire est à retourner complété, daté et signé, dans une section d'arrondissement du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris.

Je soussigné (e) :

Nom de naissance
 Nom d'usage
 Prénom(s)
 Né(e) le

Déclare sur l'honneur avoir établi mon domicile et résider de façon principale et effective à l'adresse suivante :

N° et nom de rue
 Code postal
 Compléments d'adresse : bâtiment, entrée, escalier, N° de boîte aux lettres ou d'appartement...

 Téléphone(s) Portable.....
 Courrier électronique@.....

Superficie habitable de votre logement m² dontm² à usage uniquement professionnel, le cas échéant

Atteste sur l'honneur :

Nom, Prénom(s) ➤ Être marié(e), pacsé(e) ou vivre maritalement avec :

 ➤ Héberger à mon domicile les personnes suivantes (en dehors de vos enfants et de votre conjoint(e)) :

 Nom(s), Prénom(s)

Avez-vous un enfant à charge ? oui non
 Votre enfant à charge réside-t-il
 alternativement au domicile de ses parents ? oui non
 (garde alternée)
 Percevez-vous l'Allocation Logement Complémentaire de la Ville de Paris ? oui non

Autorisez-vous le versement de l'aide au bailleur ? Indiquez sa dénominationoui (fournir un RIB) non

Je suis averti(e) que :

- la date de réception de cette demande par la section d'arrondissement du CASVP détermine la date d'ouverture des droits à l'aide sollicitée.
- j'ai deux mois à compter de la date de réception de ma demande pour fournir les justificatifs qui me seront demandés.

À défaut, ma demande sera classée sans suite. Il m'appartiendra de déposer une nouvelle demande si je désire toujours obtenir la prestation.

- tout changement dans ma situation, relatif aux conditions d'octroi de l'aide sollicitée doit

IMMÉDIATEMENT être signalé et toute somme indûment perçue peut faire l'objet de remboursement auprès du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris.

Paris, le

Signature du demandeur
ou de son représentant légal