

Agent

Je soussigné(e) : né(e) le :

NIA :

déclare sur l'honneur habiter sous le même toit que :

Ayant-droit

Nom : Prénom :

Né(e) le :

avec lequel (ou laquelle) je vis maritalement

depuis le :

au N° Rue

Code postal : Localité :

Téléphone :

Email : @

Je m'engage à porter immédiatement à la connaissance de la CMCAS Haute Bretagne, destinataire de la présente attestation, tout changement survenant dans la situation exposée ci-dessus.

Fait à :, le/...../.....

Signature de l'agent ouvrant-droit :

Signature de l'ayant-droit :

FORMULAIRE À RETOURNER À :

CCAS TERRITOIRE BRETAGNE 8 RUE DU BIGNON - CS 66913 - 35069 RENNES CEDEX
TEL : 09 69 36 89 72 MAIL : CMCAS-335.PROXIMITE@ASMEG.ORG