

Direction Générale Adjointe chargée de la Solidarité

Direction des Actions pour les Personnes Âgées et les Personnes Handicapées

Service des Actions pour l'Autonomie

ATTESTATION BANCAIRE

A remplir par chaque organisme bancaire de l'intéressé(e), de son conjoint ou son concubin pour toute demande d'aide sociale. Dans le cas où plusieurs organismes bancaires ou d'assurance sont concernés, une attestation doit être établie pour chaque organisme.

NATURE	CAPITAL	INTERETS PERCUS AU COURS DE L'ANNEE PRECEDENT LA DEMANDE
<ul style="list-style-type: none"> • Compte courant • Livret(s) d'épargne • Livret d'épargne populaire (LEP) • Livret développement durable ou CODEVI • Plan ou Compte Epargne Logement • Contrat (s) ou épargne assurance vie • Obligations – Actions • S.I.C.A.V et fonds communs de placement • Autres : préciser 		

Je soussigné(e)

Nom.....
Prénom.....
Nom de jeune fille.....
Né (e) le

Autorise les organismes bancaires à fournir tous les renseignements utiles sur le montant des capitaux placés et produits d'épargne.

Le : Signature :

Visa de l'Établissement Bancaire

L'établissement bancaire

Atteste que M n'a pas à ce jour, dans notre établissement, d'autres formes d'épargne ou de placements que ceux indiqués ci-dessus.

A :

Le :

J'atteste sur l'honneur avoir déclaré tous les comptes et/ou placements dont je dispose et pour tous les établissements bancaires ou organismes d'assurance.

Le : Signature