



**Ce formulaire est à retourner, complété, daté et signé, dans
l'un des Centres d'Action Sociale Ville de Paris.**

Je soussigné (e) :

Nom 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 Portable.....

Adresse électronique@.....

Je suis averti(e) que :

- *la date de réception de cette demande par le 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.*

Toute déclaration frauduleuse, inexacte, incomplète de ma part dans la constitution de mon dossier est passible d'amende ou d'emprisonnement au titre du nouveau Code pénal.

Paris, le

**Signature du demandeur
ou de son représentant légal**