



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

Adresse électronique .....@.....

Superficie habitable de votre logement ..... m<sup>2</sup> dont ..... m<sup>2</sup> à usage uniquement professionnel  
le cas échéant

**Atteste sur l'honneur :**

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

Nom, Prénom(s) .....

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

Nom, Prénom(s) .....

Votre enfant à charge réside-t-il alternativement au domicile de ses parents ? (garde alternée)	<b>oui</b>	<input type="checkbox"/>	<b>non</b>	<input type="checkbox"/>
Percevez-vous l'Allocation Logement Complémentaire de la Ville de Paris ?	<b>oui</b>	<input type="checkbox"/>	<b>non</b>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous étudiant(e) ?	<b>oui</b>	<input type="checkbox"/>	<b>non</b>	<input type="checkbox"/>
Autorisez-vous le versement de l'aide au bailleur ? Indiquez sa dénomination	<b>oui</b>	<input type="checkbox"/> (fournir son RIB)	<b>non</b>	<input type="checkbox"/>

*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*

**Paris, le**

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