

Important : merci de remplir ce formulaire de en noir, en lettres majuscules et avec les accents.

► Vous-même

Madame

Monsieur

Votre nom (de naissance) : .....

Votre nom d'époux ou d'épouse (s'il y a lieu) : .....

Si vous portez un autre nom, indiquez-le : .....

Vos prénoms (soulignez votre prénom courant) : .....

Votre date de naissance : | | | | | | | | | | | |

Votre nationalité : .....

Commune de naissance : ..... Département : ..... Pays : .....  
(indiquez l'arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille)

Téléphone : | | | | | | | | | | | |

E-Mail : .....@.....

Votre adresse : .....

Code postal : | | | | | | Commune : ..... Pays : .....

Votre n° de Sécurité sociale : | | | | | | | | | | | | | | | | | |

► Votre situation de famille

Célibataire  Marié(e)  depuis le | | | | | | | | | |

Vous vivez en concubinage  Vous avez conclu un PACS  depuis le | | | | | | | | | |

Divorcé(e)  Séparé(e) de corps  Séparé(e) de fait  Veuf(ve)  depuis le | | | | | | | | | |

► Votre conjoint(e) ou partenaire PACS ou concubin(e)

Son nom (de naissance) : ..... Son nom d'époux ou d'épouse : .....

Ses prénoms (soulignez son prénom courant) : .....

Sa date de naissance : | | | | | | | | | | | |

Sa nationalité : .....

Commune de naissance : ..... Département : ..... Pays : .....  
(indiquez l'arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille)

Son n° de Sécurité sociale : | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Avant de compléter votre déclaration, lisez attentivement les informations figurant dans la notice.

► Vos revenus en France et/ou à l'étranger des 3 derniers mois  
(y compris ceux versés par une organisation internationale).

Inscrivez, ci-dessous, le montant brut de vos ressources.

Précisez les 3 derniers mois concernés :

Mois de	Mois de	Mois de
---------	---------	---------

	Mois de	Mois de	Mois de
1 Salaires et/ou gains assimilés.	€	€	€
2 Revenus professionnels non salariaux <b>retenus par l'administration fiscale.</b>	€	€	€
3 Indemnités maladie, maternité, accident du travail.	€	€	€
4 Allocations chômage préretraite.	€	€	€
5 Pensions, retraites, rentes personnelles* et de réversion* (y compris la majoration pension de réversion). Indiquez les noms et adresses des organismes, vos / ses références et la date d'attribution.	€	€	€
6 Retraites complémentaires personnelles* et de réversion*. Indiquez les noms et adresses des organismes, vos / ses références et la date d'attribution.	€	€	€
7 Allocations*. Indiquez le type d'allocation, les noms et adresses des organismes et vos / ses références.	€	€	€
8 Autres revenus, précisez :	€	€	€

\* dont vous êtes titulaire ou avez fait la demande.

- Les revenus de votre conjoint(e) ou partenaire PACS ou concubin(e) en France et/ou à l'étranger des 3 derniers mois (y compris ceux versés par une organisation internationale).

Inscrivez, ci-dessous, le montant brut de vos ressources.

Précisez les 3 derniers mois concernés :

Mois de	Mois de	Mois de
.....	.....	.....

1	Salaires et/ou gains assimilés.	.....	€	.....	€	.....	€
2	Revenus professionnels non salariaux <b>retenus par l'administration fiscale.</b>	.....	€	.....	€	.....	€
3	Indemnités maladie, maternité, accident du travail.	.....	€	.....	€	.....	€
4	Allocations chômage préretraite.	.....	€	.....	€	.....	€
5	Pensions, retraites, rentes personnelles* et de réversion* (y compris la majoration pension de réversion). Indiquez les noms et adresses des organismes, vos / ses références et la date d'attribution.	.....	€	.....	€	.....	€
	.....	.....	€	.....	€	.....	€
	.....	.....	€	.....	€	.....	€
6	Retraites complémentaires personnelles* et de réversion*. Indiquez les noms et adresses des organismes, vos / ses références et la date d'attribution.	.....	€	.....	€	.....	€
	.....	.....	€	.....	€	.....	€
	.....	.....	€	.....	€	.....	€
7	Allocations*. Indiquez le type d'allocation, les noms et adresses des organismes et vos / ses références.	.....	€	.....	€	.....	€
	.....	.....	€	.....	€	.....	€
	.....	.....	€	.....	€	.....	€
8	Autres revenus, précisez : .....	.....	€	.....	€	.....	€

\* dont votre conjoint(e), concubin(e) ou partenaire PACS est titulaire ou a fait la demande

► Vos biens et, si vous vivez en couple, les biens de votre conjoint(e) ou partenaire PACS ou concubin(e) en France et/ou à l'étranger

**Avez-vous et/ou votre conjoint(e), concubin(e), partenaire PACS a-t-il (elle) des biens mobiliers et/ou immobiliers en France et/ou à l'étranger ?**

oui →  compléter ci-après

non →  passez directement au point 11

9

**Biens immobiliers** (précisez s'il y a lieu indivis, nue-propiété ou usufruit) : maisons, appartements, terrains, commerces, etc.

Précisez la nature :

Précisez la nature :	Adresse de chaque bien déclaré	Valeur actuelle
Personnels.....	.....	..... €
Communs au ménage actuel.....	.....	..... €
De votre conjoint(e) actuel(le), concubin(e), partenaire PACS.....	.....	..... €

Habitez-vous la maison dont vous et/ou votre conjoint(e) actuel(le), concubin(e), partenaire PACS êtes propriétaire ? oui  non

Une partie de votre maison est-elle louée ? oui  non  Si oui, valeur actuelle de la partie louée ..... €

S'agit-il d'un bâtiment d'une exploitation agricole ? oui  non

10

**Biens mobiliers** : Titres, actions, obligations, capitaux d'assurance vie, etc.

Précisez la nature du bien déclaré :

Précisez la nature du bien déclaré :	Valeur actuelle
Personnels.....	..... €
Communs au ménage.....	..... €
De votre conjoint(e), concubin(e), partenaire PACS.....	..... €

11

**Biens immobiliers ou mobiliers dont il a été fait donation depuis moins de 10 ans** - à l'exclusion de votre habitation principale et des bâtiments d'exploitation agricole.

**Biens immobiliers** : Qui est le donateur ?

vous-même  votre conjoint(e), concubin(e), partenaire PACS  vous et votre conjoint(e) actuel(le)

Propriété (nature du bien) :	Adresse du bien déclaré	Valeur actuelle
.....	.....	..... €
Date de l'acte de donation	Lien de parenté avec le donateur : .....	

Propriété :	Adresse du bien déclaré	Valeur actuelle
.....	.....	..... €
Date de l'acte de donation	Lien de parenté avec le donateur : .....	

**Biens mobiliers** : Qui est le donateur ?

vous-même  votre conjoint(e), concubin(e), partenaire PACS  vous et votre conjoint(e) actuel(le)

Titres, actions, obligations, etc. : .....	..... €
Date de l'acte de donation	Lien de parenté avec le donateur : .....

Titres, actions, obligations, etc. : .....	..... €
Date de l'acte de donation	Lien de parenté avec le donateur : .....

► **Exploitation agricole**

Avez-vous la qualité d'exploitant agricole ?    oui     non

**J'atteste sur l'honneur que les renseignements portés sur cette demande sont exacts.**

Je m'engage :

- à faciliter toute enquête pour les vérifier ;
- à vous faire connaître toute modification de mes ressources et de celles de mon conjoint ou partenaire PACS ou concubin ainsi que tout changement familial et de résidence.

Je reconnais être informé(e) qu'une vérification de l'exactitude de mes déclarations et l'authenticité des documents produits à l'appui de ma demande peut être effectuée dans le cadre de l'exercice du droit de communication prévu par les articles L. 114-19 à L. 114-21 du Code de la Sécurité Sociale.

Fait à .....

Le | | | | | | | | | |

Signature du demandeur :

Signature du conjoint :

**IMPORTANT : Les sommes payées au titre de l'allocation supplémentaire d'invalidité sont récupérées sur la succession de l'allocataire lorsque l'actif net de celle-ci est au moins égal à 39 000 € ; en garantie, nous demandons l'inscription d'une hypothèque**

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses. La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de déclarations, en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (arts. 313-1, 313-2, 313-3, 433-19, 441-1, 441-6 et 441-7 du Code pénal). En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation ayant abouti au versement ou non de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L114-17 du code de la sécurité sociale.

► Vous venez de remplir votre demande d'allocation supplémentaire d'invalidité  
Pour que votre dossier soit complet, vous devez obligatoirement y joindre les justificatifs indiqués dans la notice en annexe.

Partie réservée au conseiller

1<sup>ère</sup> intervention le | | | | | | | | | |    Demande délivrée le | | | | | | | | | |    Réception le | | | | | | | | | |

Je soussigné(e) certifie avoir vérifié à l'aide des pièces justificatives valables que le demandeur m'a présentées, la conformité des renseignements fournis sur sa nationalité, son état civil, celui de son conjoint.

Fait le : | | | | | | | | | |

Signature du conseiller

Cachet de l'organisme