

	Demandeur	Conjoint/e	Enfant(s)	Demandeur	Conjoint/e	Enfant(s)
Rente LPP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rente de l'assurance accident	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indemnités journalières (AI/LAA) et perte de gain (APG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Décisions de bourse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taxation fiscales des parents / enfants (dett. Alimentaire)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obligation d'entretien (situation financière parents)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Situation professionnelle						
Contrat de travail / d'apprentissage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lettre de résiliation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Curriculum vitae récent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Situation médicale						
Certificat médical récent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demande AI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Décision / Projet de décision AI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre(s) document(s) à fournir :						
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Par la présente, nous confirmons avoir déposé en ce jour une demande d'aide sociale auprès de la commune de Nous nous engageons à fournir les documents mentionnés ci-après, pour moi-même et tous les membres de mon unité d'assistance, au CMS compétent, d'ici le au plus tard.

Nous prenons acte que ces documents sont nécessaires à l'examen de notre situation financière, qu'ils permettront de déterminer notre droit à l'aide sociale. Si ces derniers ne sont pas transmis dans le délai fixé ci-dessus, l'aide financière débutera à compter de la date du dépôt de l'ensemble des documents.

Nous attestons également avoir pris connaissance des conséquences de la violation de l'obligation de transmettre toutes les informations sur notre situation familiale, par la remise du document «Droits et devoirs des bénéficiaires de l'aide sociale».

Lieu et date , le

Titulaire du dossier (*Nom, prénom & signature*)

Conjoint du titulaire (*Nom, prénom & signature*)

Autre(s) majeur(s) de l'unité d'assistance :

.....