

Vos nom et prénoms : .....

Votre N° d'immatriculation Sécurité Sociale :

Suivi par :

Téléphone :

Madame, Monsieur,

Le,

Pour déterminer le montant de vos droits à ....., nous devons connaître votre situation familiale et vos ressources. Pour cela, veuillez compléter et signer ce questionnaire.

## ▶ Votre situation familiale actuelle

Veuillez me préciser votre situation actuelle depuis le :

Veuf(ve)  Remarié(e)  Divorcé(e)  Séparé(e)   
Vie en concubinage  Pacsé(e)  Conjoint(e) disparu(e)  Célibataire

Joignez une pièce justifiant votre situation actuelle (photocopie du livret de famille ou attestation d'enregistrement d'un pacte civil de solidarité ou jugement de séparation).

## ▶ Vos ressources

Veuillez compléter le questionnaire ci-après **pour les mois indiqués** en précisant :

- **si vous vivez seul(e), vos ressources perçues en France et/ou à l'étranger,**
- **si vous vivez en couple, vos ressources et celles de votre conjoint(e), concubin(e) ou partenaire PACS perçues en France et/ou à l'étranger.**

*N'oubliez pas de joindre la photocopie de votre dernier avis d'impôt sur le revenu et, le cas échéant, de celui de votre concubin ou partenaire PACS si vous faites des déclarations séparées.*

**Merci de me retourner le plus rapidement possible votre déclaration complétée et signée sans oublier de joindre le ou les justificatifs correspondant à votre situation.**

Recevez, Madame, Monsieur, nos sincères salutations.

Votre correspondant,

► Vos revenus et ceux de votre conjoint(e) ou concubin(e) ou partenaire PACS perçus en France et/ou à l'étranger (y compris ceux versés par une organisation internationale) pour les périodes indiquées.

- Pour les revenus professionnels non salariaux, déclarez les montants retenus par l'administration fiscale.
- S'agissant de retraites personnelles ou de réversion, précisez les noms et adresses des organismes qui versent ces prestations.

Salaires, revenus de remplacement ou retraites de vieillesse				
	N° des avantages	Organismes payeurs	Montants perçus	
			Par vous	Par votre conjoint(e), concubin(e) ou partenaire PACS
<input type="checkbox"/> <b>Salaires bruts</b>				
<input type="checkbox"/> dans les 3 mois précédant le			..... €	..... €
<input type="checkbox"/> dans les 12 mois précédant le			..... €	..... €
<input type="checkbox"/> <b>Indemnités journalières maladie et/ou accident du travail</b>				
<input type="checkbox"/> dans les 3 mois précédant le			..... €	..... €
<input type="checkbox"/> dans les 12 mois précédant le			..... €	..... €
<input type="checkbox"/> <b>Allocations de chômage et/ou de préretraite</b>				
<input type="checkbox"/> dans les 3 mois précédant le			..... €	..... €
<input type="checkbox"/> dans les 12 mois précédant le			..... €	..... €
<input type="checkbox"/> <b>Retraites de base</b>				
<input type="checkbox"/> dans les 3 mois précédant le			..... €	..... €
<input type="checkbox"/> dans les 12 mois précédant le			..... €	..... €
<input type="checkbox"/> <b>Retraites complémentaires</b>				
<input type="checkbox"/> dans les 3 mois précédant le			..... €	..... €
<input type="checkbox"/> dans les 12 mois précédant le			..... €	..... €
<input type="checkbox"/> <b>Avantages en nature fournis par l'employeur</b>				

► En cas d'exercice de plusieurs activités non-salariées, remplissez chacun des cadres concernés.

Revenus professionnels non-salariés		
	Porter le dernier montant déclaré	
	Par vous	Par votre conjoint(e), concubin(e) ou partenaire PACS
<b>Agriculteurs</b>	..... €	..... €
<b>Artisans</b>	..... €	..... €
<b>Commerçants</b>	..... €	..... €
<b>Professions libérales</b>	..... €	..... €

► Vos biens et ceux de votre conjoint(e), concubin(e) ou partenaire PACS, en France et/ou à l'étranger

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

Précisez la nature du bien déclaré	Adresse de chaque bien déclaré	Valeur actuelle
<b>Personnels</b>		..... €
<b>Communs au ménage</b>		..... €
<b>De votre conjoint(e), concubin(e), partenaire PACS</b>		..... €

Habitez-vous la maison dont vous ou votre conjoint, concubin, partenaire PACS êtes propriétaire ?      oui  non

En louez-vous une partie ? oui  non  Si oui, valeur actuelle de la partie louée : ..... €

## 2) Biens mobiliers : titres, actions, obligations, capitaux d'assurance vie/décès, etc...

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

## 3) Biens immobiliers ou mobiliers dont il a été fait donation (autres que votre maison d'habitation)

depuis plus de 10 ans avec réserve d'usufruit     depuis moins de 10 ans

Qui est le donateur ? vous-même  votre conjoint, concubin, partenaire PACS  vous et votre conjoint

Propriété	Adresse du bien déclaré	Valeur actuelle
		.....€

Date de l'acte de donation  Lien de parenté avec le bénéficiaire de la donation : .....

Titres, actions, obligations...	Nature du bien	Valeur actuelle
		.....€

Date de l'acte de donation  Lien de parenté avec le bénéficiaire de la donation : .....

### J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette déclaration.

Je m'engage :

- à faciliter toute enquête pour les vérifier,
- à vous faire connaître toute modification de ma situation.

Je reconnais être informé(e) qu'une vérification de l'exactitude de mes déclarations et de 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

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 fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. L114-13 du code de la sécurité sociale, art. 313-1, 313-3, 433-19, 441-1 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 de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L114-17 du code de la sécurité sociale.

Signature du demandeur	Signature du conjoint
------------------------	-----------------------

**Vous venez de remplir votre déclaration de situation familiale et de ressources. Pour qu'elle soit complète, vous devez obligatoirement joindre les justificatifs demandés page 1.**