

**DEMANDE D'AIDE SPECIFIQUE EN FAVEUR  
DES CONJOINTS SURVIVANTS**

(article 10 de la loi n° 94-488 du 11 juin 1994)

Nouvelle demande

Renouvellement

ETAT CIVIL

Nom de naissance : .....

Nom du conjoint : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

SITUATION FAMILIALE

Veuve depuis le .....

Remariée depuis le .....

Vie maritale depuis le .....

Pacte civil de solidarité depuis le .....

ADRESSE ACTUELLE

N° et rue : .....

Commune : .....

Code postal : .....

Téléphone : .....

Mail : .....

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ANCIEN SUPPLETIF

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

## AVERTISSEMENT

Tout changement de nationalité ou tout départ ultérieur à la demande pour un pays étranger entraîne la perte des droits.

Tout changement intervenu dans la situation (remariage, activité, ressources...) doit être signalé. La loi rend passible d'amende et/ou emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou fausses déclarations (article 150 du Code Pénal). Tout paiement indu de l'aide suite à de fausses déclarations sera récupéré.

## RESSOURCES

NATURE DES REVENUS	Montant des 12 derniers mois
Pension de retraite	
Allocation de veuvage	
Allocation de réversion	
Pension civile d'invalidité	
Salaires	
Allocation chômage (ARE, ASS...)	
Revenu de solidarité active (RSA)	
Revenus immobiliers	
Revenus immobiliers (location d'une maison)	
<b>TOTAL DES RESSOURCES</b>	

Je soussignée Nom : ..... Prénom : .....

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans cette demande et des pièces qui y sont jointes. Je prends connaissance du fait qu'ils pourront être vérifiés et m'engage à signaler tout changement qui les modifierait.

Fait à ..... le .....

Signature obligatoire