Cadre réservé à la CAFAT			

Dossier numéro :

Déclaration obligatoire de ressources annuelles

Vous devez compléter, signer ce document et le retourner au :

Service Action Sociale et Handicap · CAFAT · BP L5 · 4 rue du Général Mangin · 98849 NOUMEA CEDEX

AVANT LE

Si vous ne retournez pas cet ir	mprimé, le paiement de vos aido	es sera suspendu à compter du	
partie à compléter		ER LE TRAITEMENT DE VOTRE DOSSIER ire, sans rature ni surcharge. Noter un seul chiffre par case.	
VOUS	S-MÊME (l'assuré)	VOTRE CONJOINT, CONCUBIN (ou partenaire de PACS)	
Nom		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
Prénom			
N° assuré CAFAT			
Tél. fixe	Mobile		
Si vous avez un conjoint, un concubin ou un partenaire de PACS et que les informations n'apparaissent pas ou sont incorrectes, complétez les zones ci-contre :		NOM	
		PRÉNOM	
		N° assuré CAFAT	
Si vous êtes séparés, cochez la case suivante : et précisez la date de la séparation :			
INDIQUEZ LE NOMBRE D'ENFANTS	S À VOTRE CHARGE :	jour / mois / année	
(si cette zone n'est pas renseignée, elle sera considérée comme égale à 0)			
Si vous êtes bénéficiaire du minimum vieillesse, cochez la case et fournir l'attestation.			
INDIQUEZ LES RESSOURCES DE VOTRE MÉNAGE (liste jointe à remplir et à retourner) :			
ANNÉE	VOUS-MÊME (l'assuré	VOTRE CONJOINT, CONCUBIN (ou partenaire de PACS)	
TOTAL DES RESSOURCES NON PROFESSIONNELLES(1)		F	
TOTAL DES RESSOURCES PROFESSIONNELLES (1)		F	
(1) <u>Si vous n'avez aucun revenu, indiquez 0</u> .			

Votre vie, c'est notre quotidien Action Sociale et Handicap 4 rue du général Mangin BP L5 - 98849 Nouméa cedex

Fait le

Tél.: 25 58 07
Fax.: 26 65 41
ash@cafat.nc **www.cafat.nc**Ridet 112 615-001

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique. Elles sont destinées à la gestion de votre dossier et à celle de nos fichiers assurés et cotisants. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression de ces données (Loi du 06.01.1978) auprès de la Direction de la CAFAT.

Je soussigné(e), CERTIFIE SUR L'HONNEUR, l'exactitude des renseignements donnés.

jour / mois / année

signature obligatoire

de l'assuré ou du représentant légal

Article Lp 22-7 de la loi du pays modifiée n°2001-016 du 11.01.2002 : « Est passible d'une amende de 500.000 F.cfp quiconque se rend coupable de manoeuvres frauduleuses ou de fausses déclarations pour obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations ou des allocations de toute nature, liquidées et versées par les organismes de protection sociale, qui ne sont pas dues, sans préjudice des peines résultant de l'application d'autres lois, le cas échéant.»