

Date de fin de validité du droit précédent :

INFORMATIONS GENERALES

☒ Si votre situation a changé ou si les informations sont fausses, merci de les modifier directement sur ce dossier.

Numéro de Pass Navigo :

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : Masculin Féminin

Adresse :

Code postal et ville :

Téléphone portable :

Adresse email :

Téléphone fixe :

Nom et adresse du représentant légal
(si tuteur ou curateur) **joindre la copie du jugement de tutelle.**

Cachet de l'association tutélaire
(si tutelle ou curatelle personne morale)

CHOIX DES ZONES DE DEPLACEMENT

☒ Si vous ne cochez pas l'une des cases ci-dessous, votre demande vous sera retournée.
LE CHOIX DES ZONES N'EST PAS MODIFIABLE EN COURS D'ANNEE..

<input type="checkbox"/> Zones 1 – 5 (48 €) Toute la région Ile-de-France	<input type="checkbox"/> Zones 2 – 5 (32 €) Toute la région Ile-de-France sauf PARIS	<input type="checkbox"/> Zones 3 – 5 (26 €) Toute la région Ile-de-France sauf PARIS et communes limitrophes à PARIS
---	--	--

JOINDRE LA COPIE INTEGRALE DE VOTRE DERNIER AVIS D'IMPOSITION

☒ Si vous ne joignez pas ce document, votre demande vous sera retournée.

PAIEMENT DE LA PARTICIPATION :

Pour payer votre participation par prélèvement automatique annuel : remplir le mandat de prélèvement au dos de ce formulaire et transmettre un Relevé d'Identité Bancaire (RIB).

☒ **NE JAMAIS JOINDRE DE CHEQUE A VOTRE DEMANDE**

DECLARATION SUR L'HONNEUR

« Je déclare sur l'honneur avoir pris connaissance des conditions d'attribution du forfait Améthyste telles que définies dans le Règlement Départemental d'Aide Sociale en vigueur à la date de ma demande (consultable sur le site internet du Département : www.seine-saint-denis.fr) ».

Toute fausse déclaration risque d'être punie d'une amende ou d'une peine d'emprisonnement (article 441-1 du Code Pénal)

<p>Date :</p>	<p>Signature du demandeur OBLIGATOIRE :</p>
----------------------	--

TOURNER LA PAGE →

