

RELEVÉ DES CAPITAUX PLACÉS ET DES INTÉRÊTS PERÇUS OU CAPITALISÉS, IMPOSABLES OU NON, POUR L'ENSEMBLE DU FOYER

**PRESTATIONS D'ACTION
SANITAIRE ET SOCIALE
ESSS05485**

NOM : Prénom

N° allocataire :

ATTENTION :
 ce document est à faire compléter par l'ensemble de vos
 organismes financiers (banque, assurances...)
des photocopies peuvent être faites si nécessaire

PRODUITS	CAPITAL à la date de la demande			INTÉRÊTS PERÇUS OU CAPITALISÉS de l'année écoulée		
	Demandeur	Conjoint	Compte-joint	Demandeur	Conjoint	Compte-joint
Compte courant	€	€	€	€	€	€
Livret d'épargne	€	€	€	€	€	€
Livret A	€	€	€	€	€	€
Livret B	€	€	€	€	€	€
Livret d'épargne populaire (LEP)	€	€	€	€	€	€
Livret, Plan ou compte épargne logement	€	€	€	€	€	€
Livret développement durable	€	€	€	€	€	€
Bons d'épargne, bons de caisse, bons de capitalisation	€	€	€	€	€	€
Epargne assurance vie	€	€	€	€	€	€
Plan épargne populaire	€	€	€	€	€	€
Obligation - Actions	€	€	€	€	€	€
SICAV et Fonds communs de placement	€	€	€	€	€	€
Bons anonymes	€	€	€	€	€	€
Autres (préciser)	€	€	€	€	€	€

<p>Je soussigné(e) M ou Mme Né(e) le</p> <p>Adresse :</p> <ul style="list-style-type: none"> - autorise les organismes bancaires et financiers à fournir tous les renseignements utiles sur le montant des intérêts de capitaux placés et produits d'épargne, - atteste faire compléter le même imprimé par chaque organisme auprès duquel je détiens un compte. <p>A le *Signature :</p>	<p style="text-align: center;">Visa de l'établissement bancaire ou de l'organisme financier</p> <p>L'établissement bancaire : L'organisme financier :</p> <p>atteste que M. ou Mme : n'a pas, à ce jour dans notre établissement, d'autres formes d'épargne que celles indiquées ci-dessus.</p> <p>A le</p> <p>Signature :</p>
---	---

J'autorise la MSA COTES NORMANDES et les différents organismes et structures en lien avec ma demande à échanger toutes les informations nécessaires à la constitution de mon dossier dans le cadre de ma demande d'aide.

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 et arts 313-1, 433-19,441-1,441-7 du code pénal).