

Date d'expiration :

CETTE ATTESTATION PEUT ETRE UTILISEE PAR SON TITULAIRE POUR :

☐ Le bénéfice de l'ensemble des prestations sociales mentionnées à l'article L. 264-1 du code de l'action sociale et des familles (RMI, CMU, PCH, APA, AAH...), la délivrance d'un titre national d'identité, l'inscription sur les listes électorales, l'aide juridique ;

☐ Le seul bénéfice du (des) droit(s) et prestation(s) sociale(s) énumérés ci après (1) :

- ☐ Revenu minimum d'insertion
- ☐ Allocation parent isolé et/ou autres prestations familiales
- ☐ Allocation de solidarité spécifique
- ☐ Allocation d'assurance chômage
- ☐ Couverture maladie universelle et couverture maladie universelle complémentaire
- ☐ Allocation personnalisée d'autonomie
- ☐ Prestation de compensation
- ☐ Allocation aux adultes handicapés
- ☐ Inscription sur les listes électorales
- ☐ Délivrance d'un titre national d'identité (carte nationale d'identité, passeport)
- ☐ Aide juridictionnelle
- ☐ Autres (préciser)

L'absence d'une adresse stable ne peut être opposée à une personne pour lui refuser l'exercice d'un droit, d'une prestation sociale ou l'accès à un service essentiel garanti par la loi, notamment en matière bancaire et postale, dès lors qu'elle dispose d'une attestation en cours de validité (article L. 264-3 du code de l'action sociale et des familles).

Cette attestation vaut également justificatif de domicile pour l'accès à un compte bancaire (article R. 312-2 du code monétaire et financier).

Conformément à l'article D. 264-6 du code de l'action sociale et des familles, l'organisme domiciliataire est tenu de réceptionner et de mettre à la disposition du titulaire de la présente attestation l'ensemble du courrier qui lui est adressé.

(1) Cocher le (les) droit(s) et prestation(s) qui sont mentionnés dans l'agrément.

Déclaration sur l'honneur du titulaire de l'attestation :

Je certifie l'exactitude de l'ensemble des éléments apportés en vue de la délivrance de cette attestation et m'engage à signaler immédiatement à l'organisme procédant à l'élection de domicile tout changement modifiant cette déclaration.

☐ J'autorise l'organisme ayant procédé à mon élection de domicile à transmettre cette attestation aux organismes de sécurité sociale et aux départements concernés en application des articles L. 161-2-1 et D. 161-2-1-1-1 du code de la sécurité sociale.

Fait à, le

L'élection de domicile expire le :

Signature du demandeur

Signature et cachet du responsable