

## Actions sanitaires et sociales 2019

### Demande d'aide à l'amélioration de l'habitat

#### Identité du demandeur

Numéro de sécurité sociale :

Numéro de pension Enim :

Date de naissance   /   /

Madame  Monsieur

Nom et Prénom .....

Adresse .....

N° .....

Voie .....

Code postal .....

Ville .....

Facultatif : Téléphone :

Mél : .....

#### Situation de famille

Célibataire

Marié(e)/Pacsé(e)/Concubin(e) depuis le   /   /

Divorcé(e)/Séparé(e) depuis le   /   /

Veuf(ve) depuis le   /   /

#### Identité du conjoint(e) ou du partenaire

Nom et Prénom .....

Date de naissance   /   /

Profession .....

Numéro de sécurité sociale :

#### Autres personnes vivant au foyer

Nom – Prénom	Profession ou situation	Date de naissance	Lien de parenté

#### Charge à déduire

Pension alimentaire versée (à justifier) : .....

#### A remplir par le demandeur

Je soussigné : .....

Accepte que mon dossier et l'ensemble des informations qu'il comporte soient transmis à un organisme conventionné avec l'Enim pour permettre l'instruction de ma demande

À .....

Le   /   /

<p>Je m'engage :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>À signaler toute modification de ma situation et de celle de mon conjoint et de tout changement de domicile</li> <li>À régler à l'Enim les sommes éventuellement versées à tort</li> <li>À faciliter toute enquête.</li> </ul>	<p>Signature obligatoire</p>   <p>Je certifie sur l'honneur l'authenticité des pièces et des renseignements fournis.</p>
--	---

