



CSSM
CAISSE DE
SÉCURITÉ SOCIALE
DE MAYOTTE



Allocation de logement
Etat des personnes vivant au
foyer

N° Allocataire : Code Gestion :
Nom : Prénom(s) :
Date de naissance :/...../.....
Situation professionnelle : Situation familiale :
Adresse :

Nom/Prénoms des personnes Vivant au foyer	Lien de parenté (conjoint, concubin, pacsée, enfant, autre)	Situation (scolarisé, étudiant, Apprenti, formation professionnelle, Malade, salarié, sans activité).	Date d'arriver au foyer
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Je soussigné(e) Monsieur ou Madame certifie sur l'honneur
l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Le

Signature :