

## ATTESTATION DE NON CHANGEMENT DE SITUATION POUR LES ASSOCIATIONS

Je soussigné :

Agissant en qualité de :

de l'association :

Certifie qu'il n'y a pas de changement concernant (case à cocher) les :

- Récépissé de déclaration en Préfecture
- Numéro SIREN/SIRET
- Statuts de notre association
- Relevé d'identité bancaire

**En cas de modification de l'un des points ci-dessus, merci de transmettre au service action sociale de la Caf de l'aube les justificatifs concernés.**

**Caisse d'Allocations familiales de l'Aube  
32 rue Coulommière  
10000 TROYES**

**Unité des Aides Financières Collectives  
[aides-collectives@caf10.caf.fr](mailto:aides-collectives@caf10.caf.fr)**

Fait à

le

Signature et cachet :