

ATTESTATION DE NON CHANGEMENT DE SITUATION

Je soussigné(e)

Représentant(e) légal(e)

Atteste-le non-changement de situation de notre :

- Association
- Collectivité territoriale
- Etablissement public
- Entreprise
- Mutuelle
- Autre, préciser :

.....

Au regard de :

- **Son existence légale** (SIRET)
- **Sa vocation** (statuts)
- **Son destinataire de paiement**

Si tel n'est pas le cas, merci de transmettre au service Action Sociale de la Caf d'Eure et Loir, les justificatifs concernés par un changement.

Pour les associations, joindre obligatoirement une liste datée des membres du conseil d'administration et du bureau

Fait à Le

Signature (obligatoire)