

ANNEXE

DOSSIER D'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (APA)

DECLARATION DES CONTRATS D'ASSURANCE VIE
Chaque contrat d'assurance vie détenu par le couple doit être
déclaré dans le tableau ci-dessous
En euros

LE DEMANDEUR, LE CONJOINT, CONCUBIN, PACSE

NOM / PRENOM du demandeur :

NOM / PRENOM du conjoint/du concubin/du pacsé :

Titulaire du compte		PRODUITS	CAPITAL	INTERETS PERCUS OU CAPITALISES
Mme	Mr			
		Epargne assurance vie Contrat n°		
		Epargne assurance vie Contrat n°		
		Epargne assurance vie Contrat n°		
		Epargne assurance vie Contrat n°		

Je Soussigné :
 Nom :
 Prénom :
 Nom de jeune fille :
 Né(e) le :
 Adresse :

Atteste sur l'honneur que

Je n'ai aucun contrat d'assurance vie

Je n'ai pas d'autre contrat d'assurance vie

Le : Signature :

Je Soussigné :
 Nom :
 Prénom :
 Nom de jeune fille :
 Né(e) le :
 Adresse :

Atteste sur l'honneur que

Je n'ai aucun contrat d'assurance vie

Je n'ai pas d'autre contrat d'assurance vie

Le : Signature :