

**ADHÉRENT :**

Nom : .....

Prénom : .....

Service : .....

**NE PAS AGRAFER****PRESTATIONS SOCIALES 2026****Attestation pour le (la) conjoint(e) de l'adhérent à l'APCD15****A fournir obligatoirement pour les demandes de prestation liée aux enfants**

(à signer par l'employeur ou tout autre organisme ou CE du conjoint versant les prestations)

**Situation familiale de l'adhérent :**

Célibataire     Marié(e)     Vie maritale     Pacsé     Veuf(ve)     Divorcé(e)     Séparé(e)

**Conjoint(e) :**

Madame     Monsieur ..... .

**↳ 1<sup>er</sup> cas :**

L'adhérent se déclare célibataire, veuf, et dans ce cas certifie sur l'honneur ne percevoir aucune des prestations mentionnées ci-dessous. Ou séparé ou divorcé et dans ce cas certifie sur l'honneur que son ex conjoint ne perçoit aucune des prestations mentionnées ci-dessous pour l'enfant concerné.

**↳ 2<sup>ème</sup> cas :**

Le conjoint, sans emploi, agriculteur, artisan, commerçant, professions libérales, auto-entrepreneur... certifie sur l'honneur ne percevoir aucune des prestations mentionnées ci-dessous.

**↳ 3<sup>ème</sup> cas :**

Le (la) conjoint(e) perçoit, par son employeur ou tout autre organisme ou CE, une ou des prestations mentionnées ci-dessous. Aucune prestations (cocher la case)  ou prestations suivantes

\* cocher les cases correspondantes

	OUI*	NON*
Garde d'enfants		
Colonies de vacances (camp, centres pour préadolescents)		
Centre de loisirs sans hébergement		
Séjours linguistiques		
Séjours classe de mer, neige, nature ou découverte		
Séjours en maison familiale, village de vacances et gîtes ruraux		
Aide aux parents d'enfants handicapés ou infirmes		
Séjours en centre de vacances spécialisés pour handicapés		

**Chaque année, le centre des impôts, l'URSSAF, le commissaire aux comptes peuvent réaliser des contrôles sur les prestations sociales perçues et peuvent demander le remboursement des sommes versées à tort.**

Fait pour servir et valoir ce que de droit, le .....

**CACHET et signature de l'employeur**  
(ou autre organisme ou CE/COS....)

Signature du conjoint de l'adhérent à l'APCD15

Signature de l'adhérent à l'APCD15

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à permettre la gestion des adhésions dont le responsable est le Président(e) de l'APCD15. Les destinataires des données sont les prestataires sélectionnés par l'Amicale et répondant aux besoins des différentes commissions APCD15. Conformément à la loi «Informatique et Libertés» du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à l'APCD15 (28 avenue Gambetta -15000 AURILLAC). Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.



**Aucune de ces prestations ne pourra être versée par l'APCD15 en 2026 tant que cette attestation ne nous aura pas été retournée**