

# ATTESTATION NON-ALLOCATAIRE CAF

## 2024 -2025

Nom Prénom du responsable de l'enfant : .....

Date de naissance : ...../...../20.....

Nom Prénom de/des enfants :

- .....
- .....
- .....

Adresse :

.....  
.....

Atteste ne pas être titulaire d'un numéro allocataire et/ou ne pas bénéficier d'un quotient familial CAF.

**Cette attestation est renouvelée par tacite reconduction d'année en année sauf indication contraire de votre part.**

A ....., le ...../...../ 20.....

**SIGNATURE :**