



ATTESTATION DES CAPITAUX MOBILIERS *(imposables ou non)*

- L'aide financière ou la prestation d'action sanitaire et sociale que vous sollicitez est soumise à conditions de ressources (prenant en compte tous les revenus).
Vous voudrez bien faire relever par chacun des organismes bancaires et autres établissements de dépôt, l'état de vos capitaux à l'aide de l'imprimé joint (un par établissement).

Partie à compléter par le demandeur

- Je soussigné (e), Nom :
- Prénom :
- Matricule :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
- Résidant à :
- Code Postal :

--	--	--	--	--	--

 ● Commune :
- Déclare détenir un ou plusieurs comptes au sein des organismes bancaires ou établissements de dépôts suivants :
.....
.....
- M'engage à fournir un relevé des capitaux pour chacun d'eux et atteste sur l'honneur l'exactitude des informations fournies.

À Le

Signature

MSA PoB-COMM-ASS-IMP-Attestation capitaux mobiliers-062023

À compléter par l'établissement bancaire

- Nom :
- Prénom :
- Matricule :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



RELEVÉ DE CAPITAUX MOBILIERS IMPOSABLES OU NON

- Fournir un imprimé par foyer fiscal et par organisme bancaire
- Situations bancaires et copies d'écrans bancaires acceptées précisant les soldes des différents comptes

PRODUITS	CAPITAL		
	Assuré	Conjoint	Couple
Comptes courants			
Livrets - 1 ^{er} livret - 2 ^{ème} livret			
Livret d'Épargne Populaire (LEP)			
Livret Développement Durable (ex CODEVI)			
Livret ou Compte Épargne Logement			
Plan Épargne Logement			
Bons d'Épargne, bons de caisse, bons de capitalisation			
Épargne assurance vie			
Plan d'Épargne Populaire			
Obligations - Actions			
SICAV et Fonds commun de placement			
Épargne retraite			
Autres (à préciser) - - -			

MSA PdB-COMM-ASS-IMP-Attestation capitaux mobiliers-062023

Date :

Cachet de la banque