

**Attestation Bancaire à faire compléter par votre  
Etablissement Bancaire  
ou Organisme de placement financier pour vous et  
votre conjoint, concubin, partenaire PACS**

Titres, Actions, Obligations, Coupons ou autres Valeurs, Livret A ou B, CODEVI, PER, CEL ou PEL, LEP, Assurance Vie, etc....

**Identification :**

Nom.....

Prénom.....

N° de Sécurité sociale.....

**Désignation de l'établissement financier :**

Je soussigné(e) .....

Directeur de l'établissement financier ci-dessus désigné, atteste que :

Nom, Prénom : .....

Conjoint, concubin, partenaire Pacs : .....

Domicilié(e) : .....

.....

.....

Dispose auprès de notre établissement de divers produits financier répartis ainsi :

**Situation des Comptes au .../.../...**

| <b>Intitulé du compte</b> | <b>Intérêts au<br/>.../.../...</b> | <b>Montant du Capital au<br/>.../.../...</b> |
|---------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------|
|                           |                                    |                                              |
|                           |                                    |                                              |
|                           |                                    |                                              |
|                           |                                    |                                              |
|                           |                                    |                                              |
|                           |                                    |                                              |
|                           |                                    |                                              |
|                           |                                    |                                              |
|                           |                                    |                                              |

Fait à..... Signature et Cachet de l'Etablissement Financier :

Le .....

**Service Emetteur : Prestations familiales**

N°SS xxxxxxxxxxxxxxxx