



65 Route de Saint-Pierre-d'Irube, 64990 Villefranque
Tél : 05 59 44 93 13 - accueil@villefranque.fr
www.villefranque.fr

IMPRIMÉ DE DEMANDE D'AIDE AU TRANSPORT CHRONOPLUS

Demandeur d'emploi

COORDONNÉES DU DEMANDEUR

NOM :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Téléphone / portable :

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR

Imprimé de la demande complété

Photocopie d'une pièce d'identité (carte d'identité ou passeport)

Photocopie recto/verso du dernier avis d'imposition / non-imposition du demandeur

Avis de paiement ASSEDIC du mois précédent

1 copie de la dernière attestation de paiement de la CAF

Déclaration sur l'honneur de non-encaissement de ressources et de changement de situation à compléter au verso

La demande d'aide au transport doit être renouvelée chaque année.

1ère demande

Renouvellement

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR DE NON-ENCAISSEMENT DE RESSOURCES
ET DE CHANGEMENT DE SITUATION

Je soussigné(e)

né(e) le :

demeurant

à Villefranche, déclare sur l'honneur ne percevoir ni traitement, ni salaire, ni revenus locatifs,

ni autre moyen financier susceptible de subvenir à mes besoins.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Villefranche, le.....

Signature du demandeur