



Gestionnaire : E.P.C.I./ Communauté de Communes

ATTESTATION DE NON CHANGEMENT DE SITUATION

(Document à retourner complété et signé)

Je soussigné(e) :

Président(e) de l'Établissement Public

N° SIRET :

Adresse :

Mail :

Téléphone :

certifie les renseignements ci-dessous :

Le Gestionnaire a fait l'objet de modifications concernant les éléments constitutifs de son existence légale depuis leur dernière transmission à la Caf :

OUI

NON

Si OUI joindre en complément :

- L'attestation INSEE comportant le SIREN/SIRET ;
- Arrêté préfectoral portant création d'un EPCI et détaillant le champ de compétence

Le Gestionnaire a modifié ses statuts depuis leur dernière transmission à la Caf :
(pour les EPCI uniquement)

OUI

NON

Si OUI joindre les nouveaux statuts.

Le Gestionnaire a changé de coordonnées bancaires depuis leur dernière transmission à la Caf :

OUI

NON

Si OUI joindre le nouveau RIB.

PIECES OBLIGATOIRES A FOURNIR :

Délégation de signature si le signataire n'est pas le Président

Fait le

A

Cachet et signature du représentant légal