

Nom Prénom expéditeur  
N° Rue  
CP Ville

Si destinataire précisé :  
Nom Prénom destinataire  
N° Rue  
CP Ville

**Objet :** Attestation sur l'honneur – CAF

Je soussigné(e) Madame / Monsieur (**prénom nom**),

atteste sur l'honneur que les informations déclarées dans le cadre de mon dossier auprès de la Caisse d'Allocations Familiales sont exactes.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature :