

**Prestations d'aides financières**

selon la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS

**Complément au formulaire de demande de prestations**

---

**Identité**

---

No AVS : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Nationalité : ..... Date de naissance : .....

Rue : .....

NPA, localité : .....

**Convention :**

---

1. Le-la requérant-e (ou son-sa représentant-e légal-e) accepte de fournir tout renseignement nécessaire à l'examen de la demande de prestations. Il-elle s'engage à donner des informations exactes.
2. Il-elle s'engage à communiquer spontanément toute modification intervenant dans sa situation personnelle ou matérielle.
3. Si des prestations financières ont été accordées sur la base de fausses déclarations du-de la requérant-e quant à sa situation financière, leur restitution peut être exigée.
4. Il-elle autorise l'autorité fiscale et l'office servant les prestations complémentaires à l'AVS à fournir les renseignements nécessaires à la présente requête.
5. Les informations fournies sont traitées confidentiellement et ne sont en aucun cas mises à la disposition de tiers ou de services publics. Pro Senectute Suisse s'engage à tenir les statistiques de manière à ce qu'aucune déduction sur l'identité du-de la requérant-e ne puisse être faite.
6. Cette convention est valable durant le temps nécessaire à l'examen et au traitement de la requête déposée à la date ci-dessous.
7. Le-la requérant-e peut en tout temps révoquer l'autorisation de fournir des renseignements (point 4. ci-dessus).

Lieu et date :

Signature du-de la requérant-e  
ou de son-sa représentant-e légal-e

---

Une copie de la présente convention est remise au-à la requérant-e.