

## Divers

Posté par: lettres types

Publiée le : 26/11/2007 23:20:15

Vos nom & prénom

Adresse

CP - Ville

CAF

Adresse

CP - Ville

A , le

A

Recommandé avec AR

A

N° de sécurité sociale : A

A

Madame, Monsieur,

A

Par la présente, je vous informe qu'en date du , mon enfant , né le , dont le numéro de sécurité sociale est le , est tombé gravement malade / a subi un grave accident / s'est retrouvé handicapé . En effet, relatez les faits...>.

A

Je vis actuellement seul / en couple, et je perçois . Je travaille heures par semaine et je souhaite réduire ce temps de travail heures pour pouvoir m'occuper de mon enfant à charge.

J'aimerais savoir si je remplis les conditions pour obtenir l'allocation de présence parentale (APP), pour quel montant mensuel et quelles seront les aides qui pourront m'être accordées ou au contraire suspendues.

A

Je vous remercie de m'adresser un formulaire de demande d'APP ou de me donner les raisons d'une réponse négative.

A

Je vous prie de recevoir, Madame, Monsieur, l'assurance de mes salutations distinguées.

A

vos signature

Demande d'aide à la CAF pour un enfant malade