

# ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE

## *Financial responsibility*

Je soussignée (personne qui prend en charge)

*I, the undersigned (third party)*

NOM/Prénom : \_\_\_\_\_

*SURNAME/Name :*

Né/e le (jj/mm/aaaa): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à (Ville, pays): \_\_\_\_\_

*Date the birth (dd/mm/yyyy) :*

*Place of birth (city, country):*

Adresse : \_\_\_\_\_

*Address :*

M'engage à verser pendant la période du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

*Will take financial responsibility from the/to (period of time)*

La somme de \_\_\_\_\_ € chaque mois à :

*Amount per month/to (recipient) :*

NOM/Prénom : \_\_\_\_\_

*SURNAME/Name :*

Né/e le (jj/mm/aaaa): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à (ville, pays) : \_\_\_\_\_

*Date the birth (dd/mm/yyyy) :*

*Place of birth (city, country):*

De nationalité : \_\_\_\_\_

*Nationality :*

Lieu et date de signature : \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

*Place and date of signature :*

**SIGNATURE DE LA PERSONNE QUI PREND EN CHARGE**

*Third party's signature*

**Pièce à joindre/Supporting document :**

- Copie de la pièce d'identité ou du passeport / carte de séjour en cours de validité de la personne qui prend en charge

*-Copy of ID or passport / valid residence permit of the third party*