

# ATTESTATION

## Participation ou non Participation de la Caisse de retraite pour la Prestation Incontinence

Je soussigné(e) .....

Domicilié(e) à .....

.....

Atteste sur l'honneur ne pas percevoir de pension personnelle.

Atteste sur l'honneur percevoir une pension personnelle de ma Caisse de Retraite (CARSAT, MSA, etc. ...), mais ne pas percevoir de participation pour la Prestation TELEASSITANCE.

Je joins impérativement la notification de refus délivrée par ma Caisse de Retraite.

Fait à .....

Le .....

Signature