

Demande d'allocation de vie chère

Je soussigné(e)	<input type="text"/>
	Nom, Prénom
demeurant à	<input type="text"/>
	No, Rue, CP et Localité
Téléphone	<input type="text"/>
	Privé, Bureau, Mobile
Compte bancaire	<input type="text"/> LU <input type="text"/>
	Institut bancaire (BIC-Code) No compte bancaire (IBAN)

prie le collège échevinal de la Commune de Schuttrange de bien vouloir m'accorder une allocation de vie chère.

Pièces à joindre:

- La décision d'octroi de l'allocation par le Fonds National de Solidarité

Le montant de l'allocation accordé par la commune est fixé à 100% de l'allocation de vie chère allouée par le Fonds National de solidarité. L'octroi de l'allocation ne peut se faire qu'une seule fois pour une même année. (svt délibération du 27.10.2010)

Signature:

Renvoyer à:

Administration communale de Schuttrange
c/o Laurent HARTZ
2, Place de l'église
L-5367 Schuttrange

Tel. 35 01 13 231 / Fax. 35 01 13 259

laurent.hartz@schuttrange.lu

Accordée et acquittée la somme de:

€ , le . .

Non-accordée pour cause :