

DECLARATION ACSE - 54

En matière de l'Allocation Complémentaire de Sécurité d'Existence
(en vue du contrôle mensuel de l'état du chômeur)

Le, la soussigné (e),

Responsable de la CSC-Textura – service chômage

Déclare que :

- | | | |
|----|-------------------------|-------|
| 1. | N° dossier | |
| 2. | N° du registre national | |
| 3. | Nom et prénom | |
| 4. | Adresse | |
| 5. | Code postal | |
| 6. | Domicile | |

A bénéficié sans interruption du / / au / / d'allocations de chômage complet.

A interrompu le chômage du / / au / / par suite de

Cachet de l'organisation.

Date et signature

.....

Nom + fonction: