



**OFFICE NATIONAL  
des ANCIENS COMBATTANTS  
SERVICE de POLYNÉSIE FRANÇAISE**

MAISON DU COMBATTANT  
215, Avenue POMARE V  
VAININIORE -PAPEETE –TAHITI  
98714 POLYNÉSIE FRANÇAISE

Standard : 40 42 03 24

Fax : 40 43 76 70

**DÉCLARATION SUR L'HONNEUR  
AVOIRS BANCAIRES**

Je soussigné(e),.....

Nom : .....Prénom : .....

Adresse :.....  
.....

**Certifie sincère et véritable la présente déclaration relative à mes avoirs bancaires : situation de mes comptes, capitaux et produits de mes divers placements d'épargne.**

<b>AVOIRS</b>	<b>SITUATION DU COMPTE</b>	<b>CAPITAL</b>	<b>INTÉRÊTS PERÇUS OU CAPITALISÉS</b>
<b>Comptes chèques :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• 1<sup>er</sup> compte :</li><li>• 2<sup>ème</sup> compte :</li></ul>			
<b>Livrets d'épargne :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• 1<sup>er</sup> livret :</li><li>• 2<sup>ème</sup> livret :</li></ul>			
<b>Livret d'épargne populaire</b>			
<b>C.O.D.E.V.I.</b>			
<b>Plan d'épargne logement ou C.E.L.</b>			
<b>Bons d'épargne, Bons de Caisse, Bons de Capitalisation</b>			
<b>Épargne assurance vie (ex : SUREPARGNE-ASSURDIX)</b>			

<b>AVOIRS</b>	<b>SITUATION DU COMPTE</b>	<b>CAPITAL</b>	<b>INTÉRÊTS PERÇUS OU CAPITALISÉS</b>
<b>P.E.P.</b>			
<b>Obligations – Actions – PEA</b>			
<b>S.I.C.A.V.</b>			
<b>S.C.P.I.</b>			
<b>Bons anonymes</b>			
<b>Autres : préciser</b>			

À....., le.....  
(Signature)

**Pour information : les dossiers sont présentés à la Commission d'Action Sociale sous couvert d'anonymat.**