

[Prénom][NOM]

[Adresse]

[Code Postal][Ville]

Tél. : 01.23.45.67.89

Caisse de retraite de [ville]

[Adresse Destinataire]

[Code Postal][VILLE]

Paris, le 02/02/2026

Objet : Demande d'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA)

Madame, Monsieur,

Par la présente, je fais une demande d'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) conformément aux dispositions des articles L815-1 et suivants du Code de la sécurité sociale.

Je suis actuellement âgé(e) de [indiquez votre âge] ans et je suis en situation de faibles revenus. Je souhaite bénéficier de cette allocation afin de m'assurer un niveau minimum de ressources.

Conformément à l'article L815-1, l'ASPA peut être accordée aux personnes âgées d'au moins 65 ans, sauf cas particuliers, et ayant des ressources inférieures à un certain plafond fixé par les services de la sécurité sociale.

En tant que personne âgée ayant atteint cet âge requis, je remplis déjà une des conditions pour bénéficier de cette allocation. De plus, mes revenus sont insuffisants pour subvenir à mes besoins et je n'ai pas d'autres sources de revenus me permettant de vivre décemment.

Je vous prie donc de bien vouloir étudier ma demande avec attention et de me faire bénéficier de l'ASPA dans les meilleurs délais. Je reste à votre disposition pour tout complément d'information ou pièce justificative pouvant faciliter l'étude de mon dossier.

En espérant une réponse favorable de votre part, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations respectueuses.

[Votre nom et prénom]

[Prénom][NOM]

Signature