

[Prénom][NOM]

[Adresse1]

[Code Postal] [VILLE]

Tél. : 01.23.45.67.89

CAF du Département

[Adresse Destinataire]

[Code Postal][VILLE]

Paris, le 25/06/2026

Objet : Déclaration de changement de situation [nature du changement] - Numéro d'allocataire [Votre Numéro d'Allocataire]

Madame, Monsieur,

Je soussigné(e) , né(e) le [Votre Date de Naissance] et bénéficiaire des prestations de votre caisse sous le numéro d'allocataire [Votre Numéro d'Allocataire], vous informe par la présente d'un changement intervenu dans ma situation. Ce changement concerne [nature du changement : mariage, naissance, séparation, déménagement, modification de revenus, etc.] et a pris effet le [Date de prise d'effet]. Il est susceptible de modifier le calcul de mes droits et de mes prestations.

Vous trouverez ci-joint les justificatifs correspondant à cette nouvelle situation : [liste des pièces : livret de famille, acte de naissance, justificatif de domicile, attestation de revenus, etc.].

Je vous remercie de bien vouloir mettre à jour mon dossier en conséquence et de m'indiquer toute incidence de ce changement sur mes droits et le montant de mes prestations.

Je reste à votre disposition pour vous transmettre tout document complémentaire qui vous serait utile.

Dans l'attente de votre retour, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

[Prénom][NOM]

Signature