|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  | Madame  «Sar\_PP\_Firstname» «SAR\_PP\_LASTNAME»  «SAR\_A\_STREET»  «SAR\_A\_ZIPCODE» «SAR\_A\_CITYNAME» |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Dossier UA «naSocialGroup\_I» / RA «naRequester\_I» |
| Suivi par Groupe Prestations d’assurances sociales |
| Coord. 021 338 98 78 ou [pas@evam.ch](mailto:pas@evam.ch) |
| N/Réf. |
| V/réf. ODM «sar\_OC\_OdrN» |

, le 'date'

Refus de signer les formulaires de versement de prestations à un tiers

Madame,

Nous prenons acte que vous ne désirez pas signer les documents suivants :

- 318.182 Demande de versement de prestations à un tiers ou à une autorité qualifiée

- 318.183 Compensation avec des paiements rétroactifs de l’AVS/AI et APG relatifs à la demande de prestations complémentaires AVS / prestations complémentaires AI / rente AVS / prestations AI.

De ce fait, nous vous confirmons que nous acceptons que les montants courants de votre rente et / ou de vos PC soient versés directement sur votre compte privé. Par contre, le formulaire 318.183 sera quand même envoyé à la Caisse par nos soins pour compenser les prestations d’assistance versées à titre d’avance sur vos éventuelles futures prestations.

Toutefois, nous attirons votre attention sur vos obligations envers l’EVAM, à savoir que les montants du forfait pour le logement et les charges, le montant du forfait pour la prise en charge des frais médicaux devront être payés à réception des factures.

Nous restons à votre entière disposition pour tout complément d’information.

En vous remerciant de prendre bonne note de ce qui précède, nous vous prions d’agréer, Madame, nos salutations distinguées.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Copie**

Dossier