



Centre Intercommunal d'Action Sociale

## ATTESTATION 2024/2025

### E-CESU DEMATERIALISÉ

Code affilié : 0394445\*6

Je soussigné(e) Madame, Monsieur .....  
m'engage à payer dès réception de mes factures les prestations du Centre Intercommunal  
d'Action Sociale de la Rive Droite par :

E-CESU DEMATERIALISE

Pour mon/mes enfant(s) :

Nom : ..... Prénom : .....

J'ai pris connaissance :

- que les chèques CESU au format papier ne sont plus acceptés par le CIAS de la Rive Droite depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2021
- qu'en cas d'impayés, le CIAS de la Rive Droite émettra un titre de recette exécutoire auprès de la Direction Générale des Finances Publiques
- que la présente attestation ne m'exempte pas de fournir le formulaire de prélèvement automatique et mon RIB

Je m'engage à prévenir le CIAS de la Rive Droite dès que je ne dispose plus de E-CESU afin  
de demander le basculement de mes règlements en prélèvement automatique.

Fait à ..... le ..... / ..... / .....

Signature