Dénomination de l’organisme d’aide à la personne

Adresse de l’organisme

N° et date d’enregistrement de la déclaration

N° et date de délivrance de l’agrément (*le cas échéant*)

Nom et prénom du bénéficiaire des services

Adresse du bénéficiaire

Je, soussigné (*nom, prénom*), (*fonction*) de (*désignation de l’organisme*), certifie que (*nom, prénom et adresse du bénéficiaire, ainsi que le numéro de compte débité si nécessaire*), a bénéficié de (*indiquer la nature précise des services à la personne dont a bénéficié le bénéficiaire. S’il convient d’être exhaustif, il est toutefois possible de procéder à un regroupement mensuel des prestations lorsque celles-ci ont été réalisées quotidiennement ou de façon période*).

Le montant total des interventions effectivement réglées ouvrant droit au crédit d’impôt s’élève à (*indiquer le montant en euros, conformément au prix horaire ou forfaitaire, ainsi que le montant global*).

Le montant total payé au moyen de CESU (Chèques Emploi Service Universels) préfinancés s’élève à (*indiquer le montant en euros*).

(*Établir un petit tableau récapitulatif mentionnant le numéro d’identification de chaque bénéficiaire des services, ainsi que leurs noms et prénoms, le nombre d’heures dans l’année, le taux horaire et enfin le total que ces prestations représentent en euros*)

Fait pour valoir ce que de droit,

Le *JJ/MM/AAAA*

*Nom, prénom, qualité du signataire*

Signature