



4, bd du Pontiffroy
 57774 METZ CEDEX 9
 Tél. : 0810 25 57 10
 www.caf.fr

Numéro allocataire :

PLAN D'APUREMENT

Entre, le propriétaire

Nom, prénom :

Adresse :

.....

.....

Et, le locataire :

Nom, prénom :

Adresse :

.....

.....

Il est convenu ce qui suit :

M., Mme

s'engage(nt) à rembourser à

la dette de loyers qui s'élève à € conformément aux

informations ci-dessous :

Durée du plan :

Date de début de plan :

Mensualité de remboursement : €

Ressources mensuelles des personnes vivant au foyer : €

Il s'engage également à payer son loyer courant qui est de €

chaque mois.

A....., le

Le propriétaire

Lu et approuvé

Le locataire

Lu et approuvé