



AVIS DE FIN D'OCTROI DE L'AIDE MATERIELLE

A remplir par l'autorité d'aide sociale en cas de fin d'intervention financière

No d'assuré : 756.

Nom, Prénom :

Date de naissance :

Autorité d'aide sociale :

Date de la fin de l'octroi de l'aide matérielle :

Motifs :

Bénéficiaire PC ? oui ☐ non ☐

Reprise d'une activité lucrative ? oui ☐ non ☐

En cas de déménagement : Départ à l'étranger ? oui ☐ non ☐

Changement de canton ? oui ☐ non ☐

En cas de déménagement dans le canton de Neuchâtel :

Transfert du dossier d'aide sociale ? oui ☐ non ☐

Si oui, veuillez indiquer le nom du nouveau service social
compétent pour le suivi du bénéficiaire concerné :

Remarques éventuelles :

Lieu et date : _____

Timbre et signature : _____