



Direction de l'intérieur et de la justice  
Office des assurances sociales  
Service des transferts financiers et du soutien aux fonctions de direction

Forelstrasse 1  
3072 Ostermundigen  
+41 31 636 52 00  
asv.lo@be.ch  
www.be.ch/pvo

# Restitution de montants accordés au titre de la réduction des primes

Version du décembre 2021

En raison du remboursement de prestations d'aide sociale au sens de l'article 40, alinéa 5 LASoc.

## Personne de référence et Conjoint(e)

Informations personnelles	Personne de référence	Conjoint(e)
Nom de famille	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NPA / Localité	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° AVS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° GCP	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Enfants vivant / ayant vécu dans le même ménage

Nom de famille	Prénom	Date de naissance	N° AVS	N° GCP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Période sur laquelle porte la restitution

Nom de famille	Prénom	Période concernée du (date)	Période concernée au (date)	Date d'entrée en force de la décision ou réception du paiement *

\* Joindre la décision entrée en force

## Service social compétent

Commune

Service social

Adresse

NPA

Localité

Personne responsable

Numéro de téléphone direct

Courriel

Lieu

Date

Timbre et signature

Commentaires (facultatifs)