

**Mayor's Office of Housing – Boston Home Center**  
**Affidavit d'absence de pension alimentaire pour enfants**

Je soussigné, \_\_\_\_\_, certifie que je ne reçois pas de pension alimentaire pour mes enfants énumérés ci-dessous et à ma charge dans le cadre de ma demande d'aide financière pour l'achat d'un logement dans la ville de Boston.

Nom de l'enfant à charge : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

Nom de l'enfant à charge : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

Nom de l'enfant à charge : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

Nom de l'enfant à charge : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

Je déclare, sous peine de parjure, que les déclarations qui précèdent sont vraies, exactes, précises, complètes et correctes à tous égards.

Signé, scellé et remis ce jour, le \_\_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Adresse actuelle

\_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone

\_\_\_\_\_  
Nom en caractères d'imprimerie

\_\_\_\_\_  
Signature

---

COMMONWEALTH OF MASSACHUSETTS – Suffolk, ss.

Ce jour, le \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_, par devant moi, Notary Public soussigné, est apparue en personne la personne susnommée \_\_\_\_\_, qui m'a démontré son identité par une preuve satisfaisante, étant (cochez ce qui s'applique) :

- Un permis de conduire ou autre document gouvernemental d'État ou fédéral comportant une image photographique,
- Serment ou affirmation d'un témoin crédible que je connais et qui connaît le signataire ci-dessus, ou
- Ma connaissance personnelle de l'identité du signataire, à savoir la personne qui a signé son nom ci-dessus, et je reconnais que ce qui précède est signé par lui/elle volontairement dans le but déclaré.

\_\_\_\_\_  
Notary Public

Ma Commission expire : \_\_\_\_\_

*Qualifié dans l'État du Massachusetts*