

**SAAD** : CCAS DE VAULX-EN-VELIN  
**SIRET n°** : 26691025600079  
**Adresse** : 43 avenue Gabriel Péri 69120 Vaulx-en-Velin

**Monsieur le Président de la Métropole de Lyon**  
**DSHE/PAPH-Autonomie/DVAD**  
20, rue du Lac – CS 33569  
69505 Lyon cedex 03

**OBJET : Attestation sur l'honneur – année 2022**

Monsieur le Président de la Métropole de Lyon,

Je soussigné(e) (nom et qualité), \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, représentant de (nom  
de la structure) \_\_\_\_\_, atteste sur l'honneur :

- appliquer les dispositions du complément de traitement indiciaire à l'ensemble des agents concernés, en application de la loi de finances rectificative du 16 août 2022 et de son décret d'application n°2022-1497 du 30 novembre 2022 ;
- limiter autant que possible les impacts de la revalorisation salariale précitée sur les tarifs librement fixés par la structure et par conséquent sur la participation financière des bénéficiaires métropolitains APA/PCH/ASG pris en charge ;
- de la véracité de l'ensemble des éléments et documents transmis à la Métropole de Lyon dans le cadre de cette demande de compensation.

Signature et tampon de la structure