

# ATTESTATION SUR L'HONNEUR

## Avocat commis ou désigné d'office en matière d'aide juridictionnelle et d'aide à l'intervention de l'avocat

Imprimé à utiliser à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2021 et  
à joindre impérativement à toute demande de paiement de la contribution due par l'Etat  
lorsque l'avocat intervient dans le cadre des articles 19-1 de la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991  
et 105 et 133 du décret n° 2020-1717 du 28 décembre 2020



**MINISTÈRE  
DE LA JUSTICE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

### AVOCAT

Maître .....

Inscrit au Barreau de .....

### PERSONNE ASSISTÉE

Nom .....

Prénoms .....

Adresse .....

Code postal .....

Ville .....

Date et lieu de naissance .....

Pour les procédures juridictionnelles **N° d'A.F.M.** : L...

Pour toutes les procédures : (rayer la mention inutile)

**N° de procédure / N° de parquet / N° de dossier** : .....

Je soussigné(e), Maître .....,  
atteste sur l'honneur avoir informé M./Mme.....,  
dans le cadre de mon intervention accomplie le ....., que dans l'hypothèse où  
il/elle s'avèrerait non-éligible à l'aide juridictionnelle ou à l'aide à l'intervention de l'avocat, les sommes  
perçues au titre de la mission d'assistance seront recouvrées à son endroit par l'État.<sup>2</sup>

Je m'engage, en cas de versement d'honoraires *a posteriori* de la part de la personne assistée ou de son  
représentant légal, à rembourser ces sommes à la CARPA.

Le cas échéant (pour les missions réalisées au seul titre de l'aide juridictionnelle), j'atteste avoir perçu au  
titre de mes honoraires, la somme de ..... € (HT ou TTC  
selon l'assujettissement de l'avocat).

Fait à....., le .....

Signature :

<sup>2</sup> Par dérogation, cette information ne doit pas être délivrée aux personnes mineures au moment de l'accomplissement de la mission ou au moment de la commission des faits lorsque la personne assistée fait l'objet de poursuites pénales. Elle ne doit pas non plus être délivrée aux personnes bénéficiant d'une mesure de protection juridique des majeurs, faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement ou qui ne sont pas présentes à l'audience.

**Cadre à renseigner par l'Ordre des avocats**

Nous ..... , **bâtonnier de l'Ordre des avocats du barreau de**....., attestons que **Maître**....., a été commis ou désigné d'office par nos services pour assister la personne susnommée.

**Nom et signature du bâtonnier**

**Cachet de l'Ordre des avocats**

**date : L...L.../ L...L.../ L...L...L...L...**

**Cadre à renseigner lorsque l'avocat a été désigné par la juridiction ou le juge**

Nous.....*directeur des services de greffe judiciaire / greffier d'audience (rayer la mention inutile)* attestons que **Maître**....., a été commis ou désigné d'office par nos services pour assister la personne susnommée.

**Nom et signature**

**Date : L...L.../ L...L.../ L...L...L...L...**

**Cadre réservé à la signature du président de la CARPA ou son délégué**