

ETAT CIVIL

	DEMANDEUR	CONJOINT
Nom de naissance / Prénom		
Nom d'usage		
Date de naissance		
N° sécurité sociale		
N° allocataire CAF		
Situation familiale		
Situation professionnelle		
N° de téléphone		
Adresse Mail		
Adresse		

ENFANTS/PERSONNES A CHARGE

	1	2	3	4
Nom – Prénom				
Date de naissance				
Situation professionnelle / scolaire				

RESSOURCES (justificatifs à fournir)

- Les 3 derniers bulletins de salaire
- Rente d'incapacité d'accident de travail ou maladie professionnelle.
- Attestation de paiement des prestations de la CAF
- Chômage
- Pension
- Copie du livret de famille
- Autres revenus, bourses

DEPENSES (justificatifs à fournir)

- Loyer
- Electricité
- Chauffage
- Assurance habitation
- Assurance voiture
- Mutuelle santé
- Téléphone
- Internet
- Charges locatives
- Impôts sur le revenu
- Copie de l'avis d'imposition ou non-imposition
- Copie de la déclaration d'impôts sur le revenu
- Taxe foncière
- Redevance TV
- Crédits
- Autres (transport, études...)
- Périscolaire
- Garde d'enfants
- Autres

Certifié exact,

(Date et signature du demandeur)

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le CCAS de Danjoutin pour traiter l'attribution des prestations sociales. Les données collectées seront communiquées aux seuls services et élus en charge de ces prestations. Les données sont conservées pendant une année. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter le secrétariat de la mairie de Danjoutin : secretariat@mairiedanjoutin.fr. Toute suppression des données dans la base de collecte entraînera la suppression du service proposé, les données étant essentielles au traitement de la prestation. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL. Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.



DEMANDE D'AIDE SOCIALE

BON D'AIDE D'URGENCE

AIDE ALIMENTAIRE

Date de la demande :

Première demande

Renouvellement

Montant sollicité :€

Certifié exact,

(Date et signature du demandeur)

Décision du C .C.A.S :

ACCORD

REFUS

AIDE URGENCE ABSOLUE

Date de la demande :

Première demande

Renouvellement

Montant sollicité :€

Certifié exact,

(Date et signature du demandeur)

Décision du C .C.A.S :

ACCORD

REFUS

BONS DE NOËL

Date de la demande :

Type d'aide accordée par le CCAS durant l'année écoulée :

- Aide Urgence absolue
- Prêt social
- Prise en charge des frais d'accueil de loisirs sans hébergement

Bénéficiaires :

- Personne adulte seule
- Couple d'adultes sans enfant
- Familles avec enfant - nombre d'enfants de moins de 16 ans :

Montant sollicité :€

Certifié exact,

(Date et signature du demandeur)

Décision du C .C.A.S :

ACCORD

REFUS



DEMANDE D'AIDE SOCIALE

DEMANDE DE PRÊT

Date de la demande :

Première demande

Renouvellement

Montant sollicité :€

Devis (à fournir)

Certifié exact,

(Date et signature du demandeur)

Décision du C .C.A.S :

ACCORD

REFUS



DEMANDE D'AIDE SOCIALE

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

DES FRAIS D'ACCUEIL DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT

Date de la demande :

Première demande

Renouvellement

Garderie Mercredi Vacances Restauration scolaire

Durée de prise en charge :

Montant estimatif sollicité :

Certifié exact,

(Date et signature du demandeur)

Décision du C .C.A.S :

ACCORD

REFUS