

A compléter (recto et verso)
et à retourner au C.C.A.S. avec les justificatifs

COMPOSITION DE LA FAMILLE				
NOM	Prénom	Sexe	Date de naissance	Situation conjugale (parents) + Classe (enfants)

Adresse :

.....
76520 FRANQUEVILLE-SAINT-PIERRE

Propriétaire

Locataire

Montant du
loyer _____ €

Hébergement à titre gratuit

Téléphone 1 :

Portable :

Téléphone 2 :

Portable :

Courriel :

.....@.....

J'accepte de recevoir la réponse à ma demande d'aide par courrier électronique oui non

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies.

Date et signature

Justificatifs à fournir

- Copie du livret de famille
- En cas de divorce/séparation : fournir la copie du jugement
- Un justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Attestation de paiement des prestations CAF *du mois d'août 2019* et dernière attestation de paiement le cas échéant
- 3 derniers bulletins de ressources (salaires, allocations chômage, RSA, indemnités journalières CPAM...)
- Dernier avis d'impôt sur le revenu
- Enfants majeurs scolarisés : fournir un certificat de scolarité
- Enfants majeurs en activité : fournir les 3 derniers bulletins de ressources

Cette aide est valable du 1er septembre 2019 au 31 août 2020.

NB : Les droits sont automatiquement suspendus en cas de déménagement à l'extérieur de la commune.

RESSOURCES DE LA FAMILLE

REVENUS MENSUELS	DEMANDEUR (1)	CONJOINT (E) (2)
Type de contrat (CDI, CDD, Intérim)		
NET IMPOSABLE N-1 (pour information)		
NET MENSUEL (moyenne des 3 derniers mois)		
ALLOCATION CHOMAGE (moyenne des 3 derniers mois)		
PENSION ALIMENTAIRE		
PENSION D'INVALIDITE		
INDEMNITES JOURNALIERES Sécurité Sociale		
REVENUS D'ACTIVITE NON SALARIEE (BIC)		
AUTRES RESSOURCES		
SOUS TOTAL (1)+(2)		
PRESTATIONS FAMILIALES	MONTANTS MENSUELS	
ALLOCATIONS FAMILIALES (Af)		
COMPLEMENT FAMILIAL (Cf)		
PRESTATION D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT (Paje)		
ALLOCATION JOURNALIERE DE PRESENCE PARENTALE (Ajpp)		
ALLOCATION D'EDUCATION ENFANT HANDICAPE (Aeeh)		
ALLOCATION ADULTE HANDICAPE (Aah)		
ALLOCATION DE SOUTIEN FAMILIAL (Asf)		
REVENU DE SOLIDARITE ACTIVE (Rsa)		
PRIME D'ACTIVITE		
AIDE PERSONNALISEE AU LOGEMENT (Apl) - ou Alf ou Als		
AUTRES		
<i>Partie réservée à la collectivité :</i>		
TOTAL GENERAL RESSOURCES MENSUELLES Revenus (sous total) + Prestations familiales		
QUOTIENT FAMILIAL*		
REDUCTION CARTE SESAME		%

* CALCUL DU QUOTIENT FAMILIAL :

Total général / nombre de parts

NOMBRE DE PARTS :

- 2 parts pour les parents (couple ou personne isolée)
- + 1/2 part par enfant à charge
- + 1/2 part supplémentaire pour le 3ème enfant ou pour un enfant handicapé.