



Section Prévoyance CANAREP

# DEMANDE D'INTERVENTION SOCIALE

## DEMANDEUR

Nom de naissance  Prénom

Nom marital

N° de Sécurité sociale

Adresse

Code Postal  Ville  

### Situation de famille \* :

Marié(e)  Vie maritale  Veuf(ve)  Célibataire  Divorcé(e)

Nom de votre employeur

Adresse

Code Postal  Ville

(\* mettez une croix dans la case appropriée.)

## CONJOINT(E) OU PERSONNE VIVANT AVEC LE DEMANDEUR

Nom de naissance  Prénom

Nom marital

### Le conjoint ou la personne vivant avec le demandeur est-il \* :

en activité  en retraite  invalide

décédé(e) Précisez la date

Autre situation, préciser laquelle

Nom du dernier employeur

Adresse

Code Postal  Ville

(\* mettez une croix dans la case appropriée.)

## ENFANTS OU AUTRES PERSONNES À CHARGE VIVANT AU FOYER

| NOM - Prénom | Date de naissance | Lien de parenté | Activité professionnelle ou niveau d'études | Observations |
|--------------|-------------------|-----------------|---|--------------|
|              |                   |                 |   |              |
|              |                   |                 |   |              |
|              |                   |                 |   |              |

CONFIDENTIEL

## RESSOURCES MENSUELLES

|  | Demandeur | Conjoint | Autres personnes résidant au foyer |
|--|-----------|----------|------------------------------------|
| <b>Salaire</b>                                       | €         | €        | €                                  |
| RMI  | €         | €        | €                                  |
| ASSEDIC  | €         | €        | €                                  |
| Indemnités journalières Sécurité sociale             | €         | €        | €                                  |
| Indemnités complémentaires d'un régime de Prévoyance | €         | €        | €                                  |
| Allocations familiales                               | €         | €        | €                                  |
| Allocation logement                                  | €         | €        | €                                  |
| Allocations Education et Bourses d'Etudes            | €         | €        | €                                  |
| Allocation Bureau Aide Sociale                       | €         | €        | €                                  |
| Pension alimentaire                                  | €         | €        | €                                  |
| <b>Allocations de retraite</b>                       | €         | €        | €                                  |
| Régime Général de la Sécurité sociale                | €         | €        | €                                  |
| Régimes complémentaires                              | €         | €        | €                                  |
| Régimes spéciaux                                     | €         | €        | €                                  |
| <b>• Autres revenus à préciser :</b>                 |           |          |                                    |
|  | €         | €        | €                                  |
|  | €         | €        | €                                  |

## CHARGES MENSUELLES

|   |   |
|---|---|
| Loyer ou remboursement de prêts pour accession à la propriété | € |
| Chauffage   | € |
| Autres prêts  | € |
| Autres charges (à préciser)                                   | € |
| Impôts sur le revenu  | € |
| Impôts fonciers et mobiliers                                  | € |

## VEUILLEZ NOUS EXPOSER DE FAÇON PRÉCISE LES MOTIFS DE VOTRE DEMANDE

J'atteste sur l'honneur que les renseignements contenus dans cette demande sont exacts.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :

## JUSTIFICATIFS À JOINDRE POUR PRÉSENTATION EN COMMISSION SOCIALE

### RESSOURCES : (cochez les cases des justificatifs adressés)

- Justificatifs du dernier paiement de toutes rentes, pensions, allocations, salaires de l'ensemble des personnes vivants au foyer.
- Notification récente de votre Caisse d'Allocations Familiales précisant le montant de chaque prestation perçue y compris l'aide au logement (Allocation logement, APL, etc.).
- Justificatif de la pension alimentaire perçue ou versée.
- Notification des bourses scolaires perçues pour vos enfants.
- Justificatifs de toutes autres ressources.

### DÉPENSES : (cochez les cases des justificatifs adressés)

- Dernière quittance de loyer ou échéancier(s) du ou des prêt(s) d'accession à la propriété.
- Echancier(s) du ou des autres prêt(s) en cours.
- Dernière facture d'électricité, de gaz, d'eau, de chauffage, de téléphone fixe, etc.
- Dernier avis d'imposition.
- Dernier avis de taxe d'habitation et foncière.
- Dernière quittance d'assurance voiture et habitation.
- Dernière quittance de mutuelle.
- Justificatifs des frais de scolarité pour vos enfants.
- Justificatifs de toutes autres charges.

### MOTIFS DE LA DEMANDE :

- Justificatif(s) des dépenses particulières ou d'une situation exceptionnelle (factures, devis, plan de surendettement, dépenses maladie et remboursements de Sécurité sociale et mutuelle, frais d'obsèques, aides attribuées par les autres organismes ou lettre de refus, capitaux décès perçus, etc.).

## CADRE RÉSERVÉ À LA COMMISSION SOCIALE TERRITORIALE DE

Décision prise par la Commission Sociale Territoriale :

ACCORD

REFUS

### ● AIDES

Montant accordé \*

€

La situation du demandeur nécessite-t-elle une intervention auprès de la Commission Nationale en vue d'une aide complémentaire

OUI

NON

Dans ce cas, veuillez justifier ci-dessous les raisons de cette demande d'aide supplémentaire et indiquer le montant souhaité

€

**(\*) dans la limite de 381,12 €**

### Demande d'aide complémentaire

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### ● PRÊT

Montant accordé \*\*

€

Echéancier souhaité (dans la limite d'une année) :

**(\*\*) dans la limite de 762,24 €**

Fait à

le

NOMS ET SIGNATURES DES REPRÉSENTANTS DE LA COMMISSION TERRITORIALE

---

---

---

---