



MAIRIE et CCAS LES AUXONS
1 rue de l'Église St Pierre -25870 LES AUXONS

Tél. : 03-81-58-72-69
Mail : mairie@lesauxons.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR DEMANDE D'AIDE FINANCIERE

Madame, Monsieur,

Vous avez souhaité obtenir une aide financière de notre Commune par l'intermédiaire du Centre Communal d'Aide Sociale CCAS.

Afin de nous permettre d'étudier votre demande, nous vous remercions de bien vouloir compléter de façon précise les éléments suivants et nous fournir les justificatifs demandés. La fiche datée, signée et dûment remplie est à déposer à la mairie.

VOTRE SITUATION	
NOM Prénom :	
Date et lieu de naissance :	
Téléphone :	
Mail :	
N° sécurité sociale :	
N° allocataire CAF :	
Situation Familiale (Rayer les mentions inutiles)	marié(e) / pacsé(e) / séparé(e) / divorcé(e) / célibataire / veuf(ve)
Nom Prénom conjoint(e) :	
Enfants à charge (Prénom, âge, scolarité/ situation professionnelle)	- - - -
Autre(s) personne(s) à charge *	

VOS RESSOURCES
Profession :
Salaire net avant imposition : *
Profession conjoint(e) :
Salaire net avant imposition : *
Prestations familiales : *
Indemnisation chômage : *
IJ CPAM : *
Autres ressources (type et montant): *
-
-
-

** fournir les justificatifs*

VOTRE LOGEMENT / VOS CHARGES	
Type de logement : (Rayer mention inutile)	Maison / Appartement : T.....
Loyer mensuel (hors charges) :	
Mensualité de prêt : *	
(Accession à la propriété)	
Charges locatives : *	
Eau, assainissement : *	
Électricité / mois : *	
Chauffage / mois : *	
Taxe foncière : *	
Impôt sur le revenu : *	
Assurances (Voiture, habitation, ...)/ mois : *	
Mutuelle : *	
Frais de déplacement :	
Frais de scolarité : *	
Cantine : *	
Autres : *	

** fournir les justificatifs*

OBJET DE LA DEMANDE
Nature de l'aide demandée : Motif :

AIDES OBTENUES POUR LA MEME DEMANDE	
Organisme :	Montant de l'aide :
-	-
-	-

** fournir les justificatifs*

Madame/Monsieur atteste sur l'honneur l'exactitude de ces renseignements et autorise la transmission à tout établissement compétent dans le cadre de cette demande.

Toute fausse déclaration entraînera l'annulation de cette demande d'aide et des suivantes.

Les informations recueillies sur ce formulaire sont traitées par le Centre communal d'action sociale de Les Auxons en qualité de responsable du traitement, afin d'instruire et de gérer votre demande d'aide financière. Les données identifiées comme obligatoires sont nécessaires à l'instruction de votre demande. En l'absence de ces informations, le CCAS pourra ne pas être en mesure d'instruire votre demande. Les autres informations sont facultatives. Les données sont accessibles aux seuls agents et personnes habilités du CCAS participant à l'instruction ou au versement de l'aide. Elles sont conservées pendant 2 ans. Vous disposez, dans les conditions prévues par la réglementation, d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de limitation du traitement de vos données, ainsi que des autres droits applicables au traitement. Pour exercer vos droits ou pour toute question relative à la protection de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse suivante : mairie@lesauxons.fr. Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

A Les Auxons, le :

Signature