



# FORMULAIRE DE DEMANDE

## AIDE EXCEPTIONNELLE DE SOUTIEN AUX MENAGES FRAGILISES PAR LA CRISE SANITAIRE

Réservé au CCAS

Date de réception : .....

Date de décision : .....

N° Dossier : .....

### Identité du demandeur (écrire en majuscules)

NOM : ..... Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Age : .....

Prénom : ..... Sexe :  F  M

Nationalité :  Française  Union Européenne  Hors Union Européenne

Adresse actuelle : .....

Depuis le : ..... Tél / ☎ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Mail / @ : .....

### Situation socioprofessionnelle du demandeur au moment de la crise sanitaire

Activité professionnelle : .....

Salarié(e)  Indépendant(e)  Stagiaire/formation prof.  Etudiant(e)  Retraité(e)  Sans activité/au foyer

Demandeur d'emploi inscrit à Pôle Emploi  indemnisé(e)  non indemnisé(e)

### Situation familiale du demandeur

Célibataire  en Union libre  PACSé(e)  Marié(e)  Divorcé(e)  Séparé(e)  Veuf(ve)

Matricule CAF : ..... Naissance attendue :  Oui  Non

### Autres personnes vivant au domicile (fournir les justificatifs d'identité)

NOM/Prénom	Lien de parenté	Sexe	Né(e) le	Situation socio professionnelle

### Logement :

Propriétaire ou accédant  Locataire (parc privé)  Locataire (parc social)  Sans résidence stable

Hébergement – Merci de préciser :  Hôtel  Chez un tiers  En structure collective

Autre : .....

### Situation :

Cochez votre situation et décrivez la rupture ou la diminution de ressources que vous vivez ou que vous avez vécue, en lien avec la crise sanitaire, entre le 17 mars et le 30 juin 2020 :

**Perte de ressources** : .....

.....

**Diminution de ressources** : .....

.....

**Budget mensuel du foyer (remplir le mois concerné par la rupture ou la diminution de ressources)**

RESSOURCES PERCUES				CHARGES PAYEES	
Revenus	Demandeur	Conjoint	Autre		
Salaires/revenus professionnels				Loyer principal brut	
Indemnités de formation				Charges locatives	
Indemnités journalières SS				Accession propriété	
Allocation chômage				Charges copropriété	
RSA socle				Eau	
Prime d'activité				Electricité	
AAH				Gaz/Fuel	
Invalidité				Téléphone (30€ max)	
Retraite principale				Assurance habitation	
Retraites complémentaires				Mutuelle	
Bourse d'études				Impôt sur le revenu	
Pension alimentaire				Taxe d'habitation	
Autre : .....				Taxe foncière	
<b>Prestations Familiales</b>				Pension alimentaire	
Allocations Familiales				Cantine	
Complément familial				Frais de garde d'enfants	
Allocation Jeune Enfant				Autre : .....	
Allocation Parentale Education					
Allocation Soutien familial					
All. Education Enf. Handicapé				<b>Les crédits ne sont pas pris en compte dans les charges payées.</b> Il y a 2 exceptions à cette règle : - Les crédits d'accession à la propriété - En cas de plan de surendettement en cours	
Allocation Rentrée scolaire					
Autre : .....					
<b>Aides au Logement</b>					
AL (versement direct)					
APL (versement au bailleur)					

**Comment calculer votre moyenne journalière ?**

(Ressources réelles – Charges payées) divisé par (30 jours) divisé par (nombre de personnes vivant au domicile).

**Votre moyenne journalière :** .....

**Modalité de remise de l'aide**

En cas d'accord, vous souhaitez que l'aide vous soit remise (ne cochez qu'une seule case) :

- Sous forme de chèques d'accompagnement personnalisé (CAP) valables dans les grandes surfaces  
 Par virement bancaire (le RIB du demandeur est à joindre impérativement)

**DECISION DU CCAS**

Validation

Ajournement

Rejet

**Montant accordé :**  100 € /  140 €

Observations : .....

Fait à Vitry sur seine, le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

*Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires. Elles font l'objet d'un traitement informatisé par le CCAS. Depuis la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez-vous adresser au Maire de Vitry-sur-Seine, Président du CCAS.*

## DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e),

M / Mme.....  
demeurant .....  
à Vitry sur Seine

atteste sur l'honneur,

dans le cadre de l'instruction de la demande d'aide exceptionnelle de soutien aux ménages fragilisés par la crise sanitaire,

- avoir déclaré l'ensemble des ressources perçues par les personnes vivant au domicile et des charges payées, et certifier l'exactitude des montants mentionnés
- avoir déclaré l'ensemble des éléments permettant une étude sincère de ma demande d'aide.

Fait à Vitry-sur-Seine, le.....

Signature :

## RAPPEL DES PIÈCES À FOURNIR LORS DU DÉPÔT DE LA DEMANDE

- Formulaire de demande rempli
- Justificatif d'identité du demandeur
- Justificatifs d'identité des personnes vivant au domicile
- Justificatifs de résidence à Vitry-sur-Seine
- Justificatifs des ressources perçues par l'ensemble des personnes vivant au domicile
- Justificatifs des charges réellement payées
- Justificatifs de diminution ou de perte de ressources
- Déclaration sur l'honneur signée
- Si choix d'une remise de l'aide sous forme de virement, RIB à joindre

### Une question concernant les justificatifs à fournir ?

Lisez attentivement la notice jointe à ce formulaire

Contactez le CCAS par mail ([ccas@mairie-vitry94.fr](mailto:ccas@mairie-vitry94.fr)) ou par téléphone (01 46 82 80 00)