

**CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE  
D'AVESNES LES AUBERT**

A retourner en Mairie  
Avant le

N°

**DEMANDE DE SECOURS**

Présenté(e) par Madame, Monsieur.....

N°.....RUE.....

59129 AVESNES LES AUBERT

Tél :

**DEMANDEUR CONJOINT**

	DEMANDEUR	:	CONJOINT
Nom et Prénom		:	
Nom de Jeune Fille		:	
Date de naissance		:	
Situation Professionnelle		:	
N° sécurité sociale		:	
N° Allocataire C.A.F.		:	

Marié(e)      Célibataire      Vie Maritale      Divorcé(e)      Séparé(e)      Veuf(ve)

**COMPOSITION DU FOYER**

(Indiquer enfants ou autres personnes vivant au foyer)

Nom Prénom	Lien de Parenté	Date de Naissance	Situation	Au Foyer	hors Foyer

**LOGEMENT**

Etes- vous :

Locataire      Propriétaire      Hébergé(e)      Sans domicile fixe

si vous payer un loyer : Montant du loyer :

<b>RESSOURCES MENSUELLES</b>
------------------------------

RESSOURCES	Montant demandeur	Montant conjoint	Montant autres Pers ou enfants
salaires			
Indemnités Journalières			
Allocation Unique Dégressive			
Allocation Solidarité Spécifique			
Allocation Formation reclassement			
Allocation Insertion			
Autres (Préciser)			
Pension alimentaire			
Rente Accident Travail			
Pension Invalidité			
Allocation Adulte Handicapé			
Allocation Compensatrice			
Pension Réversion			
Allocation Veuvage			
Pension Vieillesse			
Pension Complémentaire			
Allocation Supplémentaires			
Allocations Familiales			
Allocations Jeune Enfant			
Allocation Parentale Éducation			
Allocation Parent Isolé			
Complément Familiale			
Allocation Soutien Familial			
Aide Emploi Assistante Maternelle			
Allocation Education Spéciale			
Allocation Logement ou A.P.L.			
R.M.I.			
TOTAL DES RESSOURCES DU FOYER :			

Bénéficiez vous de la C.M.U.complémentaire : oui non

Avez vous déposé un dossier de surendettement à la Banque de France ?  
oui non

Si oui, depuis quand ?

Date échéance du dernier remboursement ?

Montant du remboursement mensuel ?

<b>EXPOSE SOCIAL, MOTIF DE LA DEMANDE DETAILLE :</b>
--

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à transmettre les justificatifs nécessaires à l'instruction de ma demande.

Le C.C.A.S. se réserve le droit de vérifier les ressources déclarées auprès des organismes compétents.

**Toute demande incomplète ne pourra être traitée**

Date.....

Signature

**Pièces à fournir :**

- \* Avis d'imposition ou de non imposition
- \* Avis d'imposition ou de non imposition des autres membres du foyer s'ils sont déclarés séparément
- \* Quittance de loyer
- \* Justificatif de toutes ressources déclarées  
(bulletin de salaire des trois derniers mois, notification assédic des trois derniers mois, notification CPAM, notification CAF, justificatif de retraite...)

**OBSERVATIONS :**

\* S'il s'agit d'une première demande, vous serez avisé par courrier de la décision prise par la commission du C.C.A.S.

\* S'il s'agit d'un renouvellement et que vos ressources restent inférieures au barème, vous ne recevrez pas de courrier, vous pouvez alors considérer votre demande de renouvellement comme acceptée.