

DEMANDE D'AIDE A LA CANTINE

A propos de vos données :

Le Centre Intercommunal d'Action Sociale Cœur et Coteaux du Comminges, représenté par sa Présidente, Magali GASTO OUSTRIC, atteste que les données recueillies ne serviront qu'à la gestion et la pré - instruction des procédures d'aides sociales facultatives, au suivi de la demande et à des données statistiques.

Les échanges et le partage d'informations entre intervenants sociaux se limitera aux informations strictement nécessaires au traitement du dossier.

Les données collectées seront communiquées aux organismes instructeurs et payeurs.

<i>Information personnelle :</i>	
Madame	Monsieur
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Nom de naissance, le cas échéant :	Nom de naissance, le cas échéant :
.....
Adresse :	Adresse :
.....
.....
Code postal :	Code postal :
Ville :	Ville :
Téléphone :	Téléphone :
Vous êtes : Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/>	
<i>Situation professionnelle :</i>	
CDI, fonctionnaire <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/>	CDI, fonctionnaire <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/>
CDD, stage intérim <input type="checkbox"/> Etudes <input type="checkbox"/>	CDD, stage intérim <input type="checkbox"/> Etudes <input type="checkbox"/>
Artisan, commerçant <input type="checkbox"/> Retraite <input type="checkbox"/>	Artisan, commerçant <input type="checkbox"/> Retraite <input type="checkbox"/>
Chômage <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	Chômage <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>

Personnes à charge, présentes au foyer

Nom	Prénom	Date de naissance	Situation : scolarisé, étudiant, apprenti, autre ...

Ressources mensuelles

Montant net en euros par mois	Madame	Monsieur	Autres personnes à charge
Salaire ou revenu d'activité			
Retraite			
Allocation chômage / Indemnités			
Pension d'invalidité			
Allocation d'adulte handicapé (AAH)			
Allocation familiales			
Allocation Jeune Enfant (PAJE)			
Allocations Soutien Familial			
Allocations Education Spéciale			
Complément Familial			
Pension alimentaire			
Revenu de solidarité active (RSA)			
Prime d'activité			
Allocation Logement			
Autres			

Logement (cochez la case)

Locataire HLM	<input type="checkbox"/>		Hébergé dans une structure d'hébergement (CHRS, CADA, ESPOIR, autres)	<input type="checkbox"/>
Locataire parc privé	<input type="checkbox"/>		Depuis le	
Propriétaire	<input type="checkbox"/>		Nom de la structure	
Montant mensuel du loyer ou crédit			Hébergé chez un particulier	<input type="checkbox"/>
Montant des charges			Depuis le	

Demande l'aide à la cantine

Nom	Prénom	Ecole	Classe

Etes vous véhiculé ?

Madame		Monsieur	
Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et autorise les membres de la commission à prendre connaissance de l'ensemble des éléments justifiant ma demande.

Fait à

le

Signature du demandeur

Copies à joindre

Livret de famille
Notification CAF
Avis de paiement / Pôle emploi
Trois derniers bulletins de salaires
Jugement de divorce
Dernier avis d'imposition
Bail de location

INFORMATIONS IMPORTANTES

Le dossier doit être complété dans sa totalité, l'ensemble des pièces demandées doivent être fourni.
Tous dossier incomplet sera automatiquement rejeté.

Une commission examinera votre dossier et vous signifiera sa décision par courrier.

Sachez que vous pourrez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données, conformément à la réglementation RGPD.
Un fascicule plus complet est à votre disposition à l'accueil.