

DEMANDE D'AIDE FACULTATIVE AU CCAS DE BAGNOLS EN FORET

Date de la demande :

Demandeur :

Adresse :

Tel :

Instructeur

Qualité

Objet de la demande :

- aide sociale facultative
- aide alimentaire
- aide à la cantine
- autre

Composition et situation familiale :

Nom Prénom	date de naissance	salarié	au foyer sans emploi	retraité	autre
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Enfants :

Nom Prénom	date de naissance	au foyer	scolarisé	salarié	autre
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autres personnes au foyer :

Nom Prénom	date de naissance	au foyer	scolarisé	salarié	autre
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Signature du demandeur :

Partie réservée au CCAS

RESSOURCES MENSUELLES

REVENUS ACTIVITE		CHARGES LOCATIVES	
Salaire		loyer	
Indemnités chômage		EDF	
Indemnités journalières		Eau	
PENSIONS		Chauffage	
Retraite		Téléphone forfait	50 euros
Pension alimentaire		autre	
Invalidité, rente AT,...		ASSURANCE	
PRESTATIONS SOCIALES		Assurance auto et habitation	
RSA		Mutuelle	
AAH		IMPOTS	
ASF		Impôts sur le revenu	
APL		Taxe foncière	
Autre		Taxe d'habitation	
AUTRES RESSOURCES		FRAIS LIES AUX ENFANTS	
		Pension alimentaire	
		cantine	
		transport	
		AUTRES CHARGES	
TOTAL A		TOTAL B	
		TOTAL C =TOTAL A – TOTAL B	

CALCUL DU QUOTIENT FAMILIAL

Personnes	Nombre de parts
1 ^{ère} personne	
2 ^{ème} personne	
3 ^{ème} personne	
4 ^{ème} personne	
5 ^{ème} personne	
TOTAL NB PARTS	

RESTE A VIVRE (TOTAL C/nombre de parts) =

	Oui	non
Eligibilité de la demande au vu de l'article 4 du règlement :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eligibilité de la demande au vu de l'article 5 du règlement :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eligibilité de la demande au vu de l'article 6 du règlement :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eligibilité de la demande au vu de l'article 7 du règlement :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eligibilité de la demande au vu de l'article 8 du règlement :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DECISION DU CCAS : le CCAS instruit la demande le CCAS déboute la demande