

RESSOURCES MENSUELLES	Madame	Monsieur	JUSTIFICATIFS A joindre
Remplir le budget du mois concerné par la rupture ou la diminution de revenus			
Salaire			Fiche de paie
Revenu travailleur indépendant			Facture Relevé
Autres revenus (étudiants boursiers, etc.)			Justificatifs
REVENUS DE TRANSFERT			
Allocation Retour à l'Emploi			Avis de paiement mensuel
Allocation Solidarité Spécifique			Avis de paiement mensuel
Indemnités journalières			Avis de paiement mensuel
Pension invalidité – Rente accident travail			Avis de paiement
Pension alimentaire			Copie du jugement
CAF : Prestations familiales			
R.S.A. – Prime d'activité			Relevé CAF
Allocation Adulte Handicapé			
Allocations familiales			
Prestation d'Accueil du Jeune Enfant			
Allocation Soutien Familial			
Allocation Pour le Logement			
RETRAITES			
Retraite principale			Relevé annuel des pensions
Retraite complémentaire			
Retraite réversion			
ASPA			
TOTAL DE VOS RESSOURCES			

CHARGES MENSUELLES	Madame	Monsieur	JUSTIFICATIFS
Les crédits ne sont pas pris en compte dans les charges payées sauf les crédits d'accession à la propriété et en cas de plan de surendettement en cours			
Loyer / Remboursement emprunts immobilier Plan apurement dette (amiable ou judiciaire)			3 dernières quittances de loyer/ échéancier
Charges de copropriété			Avis des sommes à payer
Electricité			Facture
Gaz/Fuel			Facture
EAU			Facture
Impôts sur le revenu (moyenne mensuelle)			Avis du Trésor Public
Taxe d'habitation (moyenne mensuelle)			
Taxe foncière (moyenne mensuelle)			
Assurance habitation			Facture, échéancier

Assurance voiture			Facture, échéancier
Assurance scolaire			Facture, échéancier
Téléphone fixe : box-internet			Facture
Téléphone portable (plafond 30 euros)			Facture
Mutuelle			Echéancier sur l'année
Cantine Etude – Périscolaire – Centre de loisirs			Facture
Frais de garde (crèche, assistante maternelle, halte-garderie, multi accueil)			Facture
Plan de surendettement			Plan de surendettement
Divers (à préciser)			Facture
TOTAL DE VOS CHARGES			

Calculer votre reste à vivre journalier :

(Vos ressources – Vos charges payées) divisé par (30 jours) divisé par le nombre de personnes dans le foyer :

Votre reste à vivre journalier :

SITUATION SOCIOPROFESSIONNELLE DU DEMANDEUR AU MOMENT DE LA CRISE SANITAIRE :

- salarié en activité salarié en chômage partiel stagiaire/formation prof
 étudiant retraité sans activité/au foyer demandeur d'emploi

EXPOSE DE LA SITUATION SI BESOIN :

RAPPEL DES PIECES A FOURNIR LORS DU DEPOT DE LA DEMANDE

- Formulaire de demande rempli et signé
 Carte d'identité ou titre de séjour en cours de validité du demandeur et des personnes vivant au domicile
 Certificat de scolarité des enfants
 Justificatifs de résidence à Joinville le Pont (voir notice)
 Justificatifs des ressources perçues par l'ensemble des personnes vivant au domicile
 Justificatifs des charges réellement payées
 Justificatifs de diminution ou perte de ressources (voir notice)
 RIB

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), M. /Mme.....
demeurant.....

à Joinville le Pont

atteste sur l'honneur :

- avoir déclaré l'ensemble des ressources perçues par les personnes vivant à mon domicile et des charges payées et certifie l'exactitude des montants mentionnés ;
- avoir déclaré l'ensemble des éléments permettant l'étude sincère de ma demande d'aide.

Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) collecte ces informations pour la gestion et le suivi administratif et financier de votre demande d'aide exceptionnelle. Tous les champs doivent être renseignés. Pour rappel, vous disposez notamment d'un droit d'accéder à vos données, de les rectifier, de demander leur effacement et de définir des directives relatives au sort de vos données après votre mort. Vous pouvez exercer ces droits à l'adresse email suivante : dpd@joinvillelepont.fr ; ou par voie postale : Hôtel de ville, Service juridique, Délégué à la protection des données, 23 rue de Paris 94340 Joinville le Pont, en joignant la copie de votre pièce d'identité. Pour plus d'informations, veuillez-vous rendre sur le lien suivant <https://www.joinville-le-pont.fr/politique-de-gestion-des-donnees/>.

Date et signature du demandeur :

DECISION DU CCAS

Validation Ajournement Rejet

Montant accordé : 70 € 100 € 140 €

Fait à Joinville le Pont, le