DEMANDE AIDE SOCIALES FACULTATIVES

Nom : Prénom : Quotient Familial CAF :
ADRESSE :
Date d'arrivée sur la commune :
N° de téléphone :

SITUATION FAMILIALE		
☐ Célibataire	☐ Marié	☐ Vie Maritale
☐ Veuf(ve)	☐ Divorcé (e)	☐ Séparé (e)

En cas de divorce ou séparation : situation financière du père ou de la mère :
Montant des ressources :

COMPOSITION DU FOYER				
Nom	Prénom	Date Naissance	Situation Professionnelle	Employeur
M.				
Mme				
Enfants :				

RESSOURCES MENSUELLES				
	Monsieur	Madame	Autres	
Salaire net :				
Indemnités Journalières :				
Retraites :				
Pensions :				
Allocations Chômage :				
Pension Alimentaire :				
Revenu d'Activité :				
Allocations Familiales :				
Allocation Logement :				
RSA :				
Autres :				
TOTAL	0	0	0	

AIDES FINANCIERES ACCORDEES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS			
Organisme	Date	Montant	Objet
		0	

CHARGES MENSUELLES	
Loyer :	
Mensualité accession à la propriété :	
Eau :	
Electricité / Gaz :	
Chauffage :	
Taxe Habitation :	
Taxe Foncière :	
Impôts revenu :	
Pensions Alimentaires versées :	
Assurance Habitation :	
Assurance automobile :	
Mutuelle :	
Remboursement Surendettement :	
Mensualité Plan apurement dettes :	
Crédit à la consommation :	
Autres :	
TOTAL	0

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

CREDITS :

Nature	Montant Initial	Reste du	Montant mensuel	Date dernière échéance
			0	

DETTES :

Retard loyer :	
Retard emprunt logement :	
Retard crédit consommation :	
retard énergie , eau :	
Decouvert bancaire :	
Autres :	
TOTAL	0

Ressources - Charges / nombre de personnes =

ORIGINE DES DIFFICULTES FINANCIERES

Exposé de la situation :