

Demande d'aide financière

Situation familiale

Le demandeur				
Nom / Prénom :				
Date et lieu de naissance :				
Adresse:				
Code Postal :Vi				
Téléphone :				
Lo conjoint				
Le conjoint				
Nom / Prénom :				
Date et lieu de naissance :				
Les enfants à charge				
Los cilialits a cilalgo				
Nom / Prénom	Nata da naissanca	Ftahlissament scalaira		
Nom / Prénom	Date de naissance	Etablissement scolaire		
Nom / Prénom	Date de naissance	Etablissement scolaire		
Nom / Prénom	Date de naissance	Etablissement scolaire		
Nom / Prénom	Date de naissance	Etablissement scolaire		
Nom / Prénom	Date de naissance	Etablissement scolaire		
Nom / Prénom Les autres personnes à		Etablissement scolaire		
		Etablissement scolaire Situation		
Les autres personnes à	charge			
Les autres personnes à	charge			
Les autres personnes à	charge			

Situation professionnelle

Le demandeur
Profession:
Nom de l'employeur :
Adresse de l'employeur :
Code Postal :
Ancienneté chez cet employeur : Ancienneté dans la profession :
Autre situation :
Chômage depuis le :
Inactif depuis le :
Arrêt de travail pour maladie ou accident non professionnels depuis le :
Arrêt suite à un accident de travail depuis le :
Invalidité depuis le :
Autre (à préciser) :

Le conjoint
Profession :
Nom de l'employeur :
Adresse de l'employeur :
Code Postal : Ville :
Ancienneté chez cet employeur : Ancienneté dans la profession :
Autre situation :
Chômage depuis le :
Inactif depuis le :
Arrêt de travail pour maladie ou accident non professionnels depuis le :
Arrêt suite à un accident de travail depuis le :
Invalidité depuis le :
Autre (à préciser) :

Budget mensuel

Recettes Dépenses

Autres aides

Salaires		Loyer avant APL	
Demandeur		EDF	
Conjoint		Gaz	
		Chauffage	
		Eau	
Compléments		Téléphone	
Allocations familiales		Impôts sur le revenu	
APL		Taxe foncière	
RMI		Taxe d'habitation	
IXIVII		Autres taxes	
Autres		Assurance logement	
		Assurance voiture	
		Autres assurances	
		Crédits	
Indo			
Indemnités journalières			
CPAM			
Complémentaires		Frais de scolarité	
		Cantine	
		Logement	
		Déplacements	
		Divers	
		Alde ménagère	
		Garderie	
		Pension alimentaire	
		Abonnements	
		Cotisations	
Total des recettes	/mois	Total des charges	/mois

Autres dettes

Motifs de la demande

oindre la photocopie des 3 derniers bulletin de salaire et de tout autre justificatif utilo					
Entreprise					
Avis de l'employeur :	Date :				
	Cachet de l'entreprise et signature :				