

# DEMANDE D'AIDE SOCIALE – CCAS

## Situation familiale :

- Marié(e)       Pacsé(e)       Vivant maritalement  
 Célibataire       Séparé(e)       Divorcé(e)       Veuf (ve)

## Composition du foyer :

- nombre d'adultes :

- nombre d'enfants :

## Situation professionnelle du demandeur :

### Profession :

- CDI       CDD, stage, intérim       Artisan, commerçant, profession libérale       Agent Public  
 Chômage       Apprenti       Etudiant       Retraité

### Observations :

### **Si cause arrêt de travail :**

- Licenciement       Démission       Accident du travail       Maladie

### Observations :

## Patrimoine immobilier :

- Je ne suis propriétaire d'aucun bien immobilier  
 Je dispose de biens immobiliers :



## **Logement :**

Type (F1,F2...):

Propriétaire :

## **Accompagnement social :**

Coordonnées du travailleur social :

## **Situation financière :**

(Joindre les justificatifs)

RESSOURCES MENSUELLES	Demandeur	Conjoint(e), concubin ou pacsé(e)
Revenus d'activité		
Allocations / Pôle Emploi		
Prestations familiales		
Indemnités Sécurité Sociale		
Pension alimentaire		
Pension d'invalidité		
Retraites + complémentaires		
RSA		
APL ou allocation logement		
<b>TOTAL</b>		



CHARGES MENSUELLES	DEMANDEUR	Conjoint(e), concubin ou pacsé(e)
Logement (loyers + charges) ou crédits accession à la propriété		
Eau		
Téléphone		
Electricité-Gaz		
Autres charges de chauffage (fuel, bois)		
Taxe foncière		
Impôt sur le revenu		
Assurance habitation		
Assurance voiture		
Frais de scolarité		
Crédits en cours		
Autres Charges		
<b>TOTAL</b>		

Disponibilité mensuelle :

Plan de surendettement :  OUI  NON



## DEMANDE D'AIDE SOCIALE

### Sollicite une aide sociale au CCAS :

- Permis de conduire
  - Aide au chauffage (fioul, bois, électricité, gaz)
  - Licence sportive /culturelle / loisirs
  - Aide pour les factures d'eau
  - Portage de repas
  - Frais d'obsèques
  - Bons alimentaire
  - Première demande
  - Renouvellement
  - Révision

# CONSENTEMENT

J'accepte le traitement de mes données personnelles

**En cochant cette case**, j'accepte que les informations de ce formulaire soient utilisées, exploitées, traitées pour permettre de me recontacter, pour m'envoyer du courrier ou mail, dans le cadre du traitement de mon dossier CCAS.

Je refuse le traitement de mes données personnelles

La Mairie de Sury-le-Comtal est soucieuse du respect de vos droits et s'est dotée d'un délégué à la protection des données, enregistré comme tel auprès de la CNIL et joignable à [dpd@ville-surylecomtal.fr](mailto:dpd@ville-surylecomtal.fr)

## **Quels sont vos droits ?**

Conformément notamment à la Règlementation sur les Données Personnelles, vous bénéficiez des droits spécifiques suivants : d'accès (article 15 du RGPD), de rectification (article 16 du RGPD), d'effacement (article 17 du RGPD), de limitation du Traitement (article 18 du RGPD), d'opposition (article 21 et 22 du RGPD), directives post-mortem (Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés)

Je certifie sur l'honneur :

- L'exactitude de tous les renseignements figurant sur le présent dossier
  - Avoir pris connaissance des sanctions encourues en cas de déclaration inexacte ou incomplète

Fait à

, le

Signature du demandeur :



## **AVIS CENTRE COMMUNALE D'ACTION SOCIALE**

**Avis motivé du Président ou de son représentant du CCAS :**

Favorable : montant :

Défavorable (motif) :

Fait à , le

Signature du Président du CCAS :

