

DEMANDE DE SECOURS EXCEPTIONNEL
(cette demande fera l'objet d'un examen par le Conseil d'Administration du CDAS)

Collectivité employeur :

Grade ou fonction :

Nom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____ _____ _____	Date et lieu de naissance : _____ _____
N° de téléphone : _____	Courriel : _____
Situation familiale : _____ (marié, divorcé, célibataire...)	Nombre enfant (s) à charge : _____

Charges – ressources :

Ressources mensuelles	Charges mensuelles
Salaire du demandeur : _____	Loyer : _____
Salaire du conjoint : _____	Prêt immobilier : _____
Autres ressources : _____	Prêts divers : _____
CAF (APL – PAJE – prime d'activité...): _____	Pension versée à un ex conjoint ou à un enfant majeur : _____
Pension : _____	Autres : électricité : _____ .eau : _____
Autres : _____	Assurance : _____ .mutuelle : _____
	Téléphone : _____

Objet de votre demande de secours :

(Merci de joindre tous les justificatifs nécessaires à l'étude de votre demande)

<p>Objet :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Montant sollicité : (le montant du secours accordé sera versé directement au créancier) : _____ €</p> <p>Avez-vous effectué une demande d'aide auprès d'autres organismes, si oui lesquels :</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Date de la commission : _____</p> <p>Avis : _____ <i>réserve au CDAS16</i></p>