**RECUEIL D’INFORMATIONS EN FAVEUR DES DEPLACES BPT\* d’UKRAINE**



\*Bénéficiaire de la protection temporaire

Objectif : Pré-étude du droit potentiel aux prestations familiales

À compléter puis à remettre soit à la Caf soit à votre accompagnateur ou association

Nom – prénom du bénéficiaire : ……………………………………………………………

Coordonnées de la personne ou de l’association à contacter :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**/!\ Ce document ne constitue pas une demande de prestations**

Date de réception à la CAF : …………………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Partie réservée à la caf - Prestations Demandées | | | | | | | |
|  | **APL** | **PN** | **AB** | **AF** | **CF** | **Rsa majoré** | **PPA majorée** |
|  | | | |
| **Ouverture de droit** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Montant estimé du droit** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Date de refus du droit** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Votre situation familiale | | | | | | | |
| **Vous même**   * **Madame**      * **Monsieur** | * Nationalité française, UE, Eee ou Suisse | | | * Nationalité ukrainienne | | | * Nationalité autre |
| **Votre conjoint, concubin(e) ou pacsé(e)**   * **Madame**      * **Monsieur** | * Nationalité française, UE, Eee ou Suisse | | | * Nationalité ukrainienne | | | * Nationalité autre |
| **Situation familiale en Ukraine** | * Couple (marié, vie maritale, pacs) | | | | * Isolé (vit seul) | | |
| **Situation familiale en France\*** | * Couple (marié, vie maritale, pacs) | | | | * Isolé (vit seul) | | |
| **Nombre d’enfants à charge et présents en France** | * 1 * 2 * 3 * 4 * 5 | * 6 * 7 * 8 * 9 * 10 | | |  | | |
| **Age des enfants** | * ............... ans * ............... ans * ............... ans * ............... ans * …………. ans | | * ............... ans * ............... ans * ............... ans * ……….... ans * …………. ans | | |  | |
| **Grossesse en cours** | Date de début de grossesse présumée : ………………………….. | | | | | | | |

\* *Une femme isolée déplacée reste l'épouse, la concubine ou pacsée (si le PACS ou similaire existe en Ukraine) de son compagnon resté en Ukraine.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Le Logement | | |
| **Bail en cours en France** | * Oui | * Non |
| **Date d’entrée** | * …………………………………………………. | |
| **Nature de l’hébergement** | * Location non meublée * Location meublée * Chambre non meublée * Intermédiation locative | * Chambre meublée * Colocation * Hébergement gratuit |
| **Surface** | ………………….. m² | |
| **Montant du loyer que vous payez** | * Avec les charges   ……………………. € | * Sans les charges   ……………………. € |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vos ressources des 12 derniers mois en euros | | |
| Personne concernée | Nature des revenus | Montant en euros |
| **Vous même**   * **Madame**      * **Monsieur** | * Salaires |  |
| * Chômage |  |
| * Pensions retraite |  |
| * Autres revenus |  |
| **Votre conjoint, concubin(e) ou pacsé(e)**   * **Madame** * **Monsieur** | * Salaires |  |
| * Chômage |  |
| * Pensions retraite |  |
| * Autres revenus |  |
| **Enfant** | * Salaires |  |
| * Chômage |  |
| * Pensions retraite |  |
| * Autres revenus |  |
| **Autre(s) personne(s) (ascendant, collatéraux …)** | * Salaires |  |
| * Chômage |  |
| * Pensions retraite |  |
| * Autres revenus |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Documents justificatifs en votre possession  (à joindre à un éventuel dépôt d’une demande de prestations) | |
| **Vous même**   * **Madame**      * **Monsieur** | * Carte d’identité * Passeport * Autorisation Provisoire de Séjour de 6 mois mention "Bénéficiaire de Protection temporaire" |
| **Votre conjoint, concubin(e) ou pacsé(e)**   * **Madame** * **Monsieur** | * Carte d’identité * Passeport * Autorisation Provisoire de Séjour de 6 mois mention "Bénéficiaire de Protection temporaire" |
| **Enfant(s) à charge quel que soit le lien de parenté** | **Enfant de 0 à 15 ans et 11 mois**   * Carte d’identité * Passeport * Certificat de scolarité   **Enfant de 16 ans et +**   * Carte d’identité * Passeport * Autorisation Provisoire de Séjour de 6 mois mention "Bénéficiaire de Protection temporaire" * Titre de séjour pour motif professionnel (carte de séjour temporaire, carte de séjour “passeport talent (famille)” ou carte de résident) * Certificat de scolarité |
| **Autre(s) personne(s) (ascendant, collatéraux …)** | * Carte d’identité * Passeport * Autorisation Provisoire de Séjour de 6 mois mention "Bénéficiaire de Protection temporaire" |

Date : ……………………………………… Signature du bénéficiaire :