

DEMANDE D'AIDE AU PROJET FAMILIAL PERSONNALISE

Numéro d'allocataire

Nom	Prénom	Date de naissance	Situation professionnelle
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse, code postal, ville			
Téléphone <input type="text"/>		Courriel <input type="text"/>	

SITUATION DE FAMILLE

Nombre d'enfants présents au foyer

			Cochez la case s'il y a résidence alternée	
Nom	Prénom	Date de naissance	Situation (scolarisé, étudiant, salarié...)	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

DEMANDE EFFECTUÉE PAR

Organisme

Nom du travailleur social

N° téléphone Courriel

Famille suivie OUI NON

AIDE FINANCIERE SOLLICITEE

OBLIGATOIRE Sélectionnez le type d'aide sollicitée	Type d'aide sollicitée	Montant	Aide destinée à
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Montant de la mensualité _____ € (sans indication de votre part, la mensualité sera de 28 € minimum)

Cette aide s'inscrit dans le cadre de :

- L'installation et l'équipement du logement
- La prévention d'une situation de surendettement
- L'insertion sociale et professionnelle
- Autres aides : à préciser : _____



SITUATION FINANCIÈRE

Ressources mensuelles		
Nature <small>(indiquer le Montant Net Social)</small>	Type d'aide	Montant
Revenus d'activité - salaires, - Allocataire - revenus - Conjoint - travailleur indépendant, - Autre personne 1 - stages, - Autre personne 2 - autres - Autre personne 3		
Autres revenus - Indemnités de chômage, - Allocataire - maladie, - Conjoint - maternité, - Autre personne 1 - accident du travail, - Autre personne 2 - autre - Autre personne 3		
Pensions - Invalidité, - Allocataire - vieillesse, - Conjoint - réversion, - Autre personne 1 - allocation veuvage, - Autre personne 2 - rente AT, - Autre personne 3 - autre		
Autres revenus - Pensions alimentaires - Bourses d'études - Autres précisez		
Prestations familiales <small>(y compris AEEH)</small>		
Estimation aide au logement		
Aide au logement		
Autres prestations <small>(RSA, Prime d'activité et AAH)</small>		
Total ressources		

Charges mensuelles	
Nature <small>Intégrer les montants annuels au 1/12^{ème}</small>	Montant
Logement - Loyer brut - Charges locatives - Prêt accession	
Charges courantes - Eau - Electricité - Gaz - Autres moyens de chauffage - Téléphone/internet	
Enfants - Frais de scolarité - Cantine - Frais de garde - Pensions alimentaires	
Impôts - Revenus - Fonciers - Ordures ménagères	
Assurances - Logement - Véhicules - Mutuelle ou CSS - Divers <small>y compris mutuelle déduite des revenus</small>	
Transport - Carburant - Abonnements - Réparations	
Charges diverses précisez :	
Report automatique Autres charges	
Total charges	

	Organisme	Nature de la créance	Solde de la créance	Date de fin de la créance	Mensualité (échancier)
Crédits					
Dettes					
Indu et prêt Caf					
Saisies sur : - Prestations familiales - Salaires - Autres					
Total des remboursements					

Ressources – Charges = , pour les dépenses de la vie quotidienne
 (alimentation, hygiène, santé, habillement, loisirs, entretien et équipement de la maison)

Quotient social FSE = _____ € Si l'aide sollicitée ne concerne pas une dette d'énergie (électricité, eau, gaz), indiquer 0

Quotient social FSL = _____ € Si l'aide sollicitée ne concerne pas un impayé de loyer, indiquer 0

EVALUATION SOCIALE

Evènement fragilisant ou déclencheur

Descriptif de la situation sociale (Quel est le contexte familial et socio-économique au moment de la demande)

Exposé de la demande (exposez les raisons de la demande)

Plan de financement envisagé

Autres démarches envisagées

Proposition (indiquez la nature - prêt ou subvention - et le montant de l'aide proposée)

Justificatifs obligatoires à joindre à la demande :

- Ressources de la famille des 2 mois précédant la demande
- Factures impayées, devis
- Informations sur la situation de surendettement

Demande établie le

Signature du travailleur social 
cocher la case équivaut à signer le document

Nom du travailleur social _____