

Demande d'aide financière pour l'insertion professionnelle

Formulaire à retourner, complété, signé et accompagné des pièces justificatives :

- Via Mon Compte, votre espace personnel et sécurisé sur l'appli mobile ou sur le www.caf.fr
- Par courrier à : Caf de la Charente-Maritime - CS 90000 - 17073 La Rochelle Cedex 9

Les aides financières extra-légales sont accordées dans le cadre de la politique d'action sociale de la Caf et dans la limite des crédits disponibles, inscrits chaque année au budget d'action sociale.

Elles s'adressent aux familles avec enfants résidant en Charente Maritime et sont soumises à des **critères consultables sur caf.fr**, dans la rubrique Allocataire / Ma Caf.

Les aides de droit commun prévalent sur les aides financières extra-légales, selon le principe de subsidiarité.

1. VOS COORDONNÉES

Prénom : NOM :

N° allocataire : N° de téléphone :

Email :

2. VOTRE SITUATION

Situation familiale :

☐ Célibataire ☐ Marié ☐ Concubinage ☐ Séparé ☐ Divorcé ☐ Veuf

Depuis le :

Nombre d'enfants vivant au foyer : (dont en garde ponctuelle)

Êtes-vous sous mesure de protection (type tutelle, curatelle) ?

☐ Non ☐ Si oui, précisez le type de protection :

Organisme :

Nom de la personne référente : N° de téléphone :

Email :

Êtes-vous accompagné par un travailleur social pour cette demande d'aide financière ?

Joindre le rapport social du travailleur social

☐ Non ☐ Si oui, précisez l'organisme :

Nom du travailleur social : N° de téléphone :

Email :

Personnes présentes au foyer et situation professionnelle ou scolaire :

	Nom	Prénom	Situation professionnelle ou scolaire	Depuis le
Parent 1				
Parent 2				
Enfant à charge				
Autre personne au foyer				

Pour plus de personnes au sein du foyer : merci de compléter sur un document séparé



3. VOS RESSOURCES

Nature et montant de vos ressources des 3 derniers mois (hors prestations de la Caf) :

	Nature des ressources (ex : salaire, chômage, pension...)	Mois :	Mois :	Mois :
Parent 1		€	€	€
		€	€	€
		€	€	€
Parent 2		€	€	€
		€	€	€
		€	€	€
Enfant ou autre personne au foyer		€	€	€
		€	€	€
		€	€	€
Pensions alimentaires perçues		€	€	€

Pour plus de natures de revenus au foyer : merci de compléter sur un document séparé

4. VOS CHARGES

Versez-vous une pension alimentaire ? ☐ Non ☐ Si oui, merci de préciser le montant : €

Votre situation de logement :

☐ Locataire ☐ Hébergé
☐ Propriétaire ou accession à la propriété ☐ Autre :

Montant mensuel du loyer ou de la mensualité de prêt immobilier : €

Avez-vous des crédits (hors accession à la propriété) ?

Nature du crédit (voiture, équipement, crédit à la consommation...)	Montant mensuel	Solde
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€

Pour plus de crédits : merci de compléter sur un document séparé

Êtes-vous engagé dans une procédure de surendettement auprès de la Banque de France :

☐ Non ☐ Si oui, joindre la dernière décision

Inscription au fichier des incidents de paiements :

☐ Non ☐ Si oui, jusqu'au :

5. VOTRE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE

Exercez-vous une activité professionnelle

☐ Non ☐ Oui, précisez :

Si non, allez-vous démarrer :

☐ Une activité professionnelle. À partir de quelle date :
(Joindre une promesse d'embauche ou un contrat de travail)



☐ Une formation

Date de la formation :

(Joindre l'attestation de formation)

Précisez le motif de votre demande :

☐ Réparation de véhicule d'un montant de : €

Précisez le kilométrage du véhicule :

Assurance de votre véhicule : €

Frais de garde d'enfants pour un montant de : €

Motivation de la demande (précisez ici pourquoi vous avez besoin de réaliser cet achat) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Montant total de l'aide sollicitée : (maximum 2000 €)

Si vous obtenez un accord, quel montant envisagez-vous de rembourser ? €/mois

Mensualité minimale 15€ sur 48 mois maximum

6. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

- Devis de réparation pour un véhicule
- Avis d'échéance pour une assurance
- Devis ou facture des frais de garde
- Le justificatif de surendettement de la banque de France (dernière décision) ou le justificatif de votre inscription au fichier des incidents de paiements
- Si vous êtes sous mesure de protection, l'accord de votre tuteur / curateur

Un dossier incomplet est considéré comme non recevable, une nouvelle demande devra être établie.

Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur cette demande et que les documents joints sont exacts.

Je m'engage à signaler à la Caf tous les changements qui modifieraient ma demande.

Fait le : à :

Signature de l'allocataire :

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L.114-13 du Code de la Sécurité sociale - Article 441.1 du Code pénal). La Caf vérifie l'exactitude des déclarations.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle vous garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès du Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales qui verse les prestations.

