

## Règlement intérieur d'action sociale 2026

Demande à adresser à la Caf de l'Indre

Demande établie par  
un travailleur social

# Demande « Subvention – ménager, mobilier, informatique et puériculture »

## Identification du demandeur

Numéro allocataire :	
Nom et prénom de l'allocataire :	
Nom et prénom du conjoint :	
Nombre d'enfant(s) à charge ou à naître* :	
Adresse :	
N° de téléphone :	

\*La déclaration de grossesse doit avoir été effectuée à la Caf pour bénéficier de cette aide.

## Pour quel(s) motif(s) faites-vous cette demande de subvention ?

- ☐ Appareil ou mobilier usagé
- ☐ Acquisition pour changement de situation familiale (naissance, séparation...)
- ☐ Acquisition pour absence de l'appareil et/ou du mobilier souhaité
- ☐ Autre(s) : précisez le(s) motif(s) .....



**Achat(s) envisagé(s)**

***Cette demande de subvention doit impérativement être présentée avant l'achat***

Article(s) choisi(s) .....

.....

**Montant total du devis**

€

**Joindre un devis chiffré et détaillé, établi par le commerçant,  
et faire compléter la partie « commerçant » permettant la mise en place du tiers payant**

**La famille est-elle sous tutelle ?**      Oui ☐ Non ☐

**Est-ce qu'un dossier de surendettement a été déposé auprès de la Banque de France ?**

☐ OUI      N° du dossier ..... ☐ NON

**① Attention, la Caisse d'Allocations Familiales de l'Indre se réserve le droit de demander tout justificatif des ressources et charges.**

## Évaluation sociale

*Pour rappel, toute demande d'aide financière est soumise à une décision des services de la Caf.*

Nom de travailleur social :

Date et signature :

## Renseignements concernant le commerçant pour le tiers-payant

**A remplir directement par le commerçant lors de l'élaboration du devis :**

### Identification du Commerçant

Nom de l'entreprise : .....

Adresse :

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

RIB : .....

N° de SIRET : .....

### **Clauses d'engagement du commerçant**

Par la présente,

le commerçant déclare accepter d'être le bénéficiaire du tiers payant de la CAF de l'Indre dans le cadre de la demande « Subvention – ménager, mobilier, informatique et puériculture » déposée par

Mme/M.....

Et respecter les conditions suivantes :

1. Validité du devis : Le devis remis à l'allocataire, est garanti valable pour une durée de deux (2) mois à compter de sa date d'émission.
2. L'allocataire a été clairement informé(e) du reste à charge éventuel, et s'est engagé(e) à en assurer le paiement.

Fait à ....., le .....

Signature et/ou cachet du commerçant :