

Je soussigné (e), NOM et PRENOM

CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DU LOT - SERVICE D'ACTION SOCIALE

304, rue Victor Hugo - 46009 CAHORS - CEDEX

☎ : 05.65.23.30.31 – 05.65.23.30.43

◆ **CERTIFIE SUR L'HONNEUR :**

- 1) Avoir pris connaissance du règlement "PRETS"
- 2) L'exactitude des renseignements portés sur cette demande et des documents joints.
- 3) Que l'équipement concerné n'a pas été acheté et livré AVANT l'accord de la commission d'action sociale de la CAF du LOT.

◆ **DECLARE AVOIR :**

- 1) saisi la Commission Départementale de Surendettement OUI NON (1)
- 2) mon dossier a été reconnu recevable OUI NON (1)

Vous avez répondu OUI à cette dernière question vous devez :

- **SOLLICITER**, auprès de la Commission Départementale de Surendettement, l'autorisation de souscrire un prêt CAF.

- **NOUS FOURNIR** toutes les pièces justificatives :

- ☞ notification de non recevabilité,
- ou
- ☞ plan d'apurement,
- ou
- ☞ mesures recommandées,
- ou
- ☞ plan de rétablissement personnel.

◆ **M'ENGAGE A SIGNALER**, à la Caisse d'Allocations Familiales tous les changements qui modifieraient la présente demande.

Tout allocataire convaincu de fraude (fausse déclaration, justifications inexactes) pourra se voir privé du bénéfice des aides financières d'action sociale pendant une période de CINQ ANS

A Le

SIGNATURE(S)

Monsieur,

Madame,

NOTA : La Caisse se réserve le droit d'effectuer tout contrôle.
Les litiges naissant de l'application du règlement "PRETS" relèvent de la Commission d'Action Sociale.

PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE A VOTRE DEMANDE DE PRET UNIQUEMENT SOUS FORME DE PHOTOCOPIES (DOCUMENTS NON RETOURNES)

- Devis descriptif et estimatif établi par le commerçant.
- Questionnaire (solvabilité de l'emprunteur).
- Justificatifs des ressources mensuelles (photocopie : du dernier bulletin de salaire, de la notification d'attribution ou de rejet délivrée par le Pôle Emploi, de l'avis de paiement des indemnités de chômage ou de maladie/maternité,.....).
- Justificatif d'identité si le demandeur n'est pas allocataire de la Caf (copie carte d'identité et titre de séjour). Et imprimé Caf de déclaration de situation
- Tout élément de preuve attestant que le demandeur bénéficie d'un droit de visite ou d'hébergement régulier (minima vacances) ou une garde alternée.

PPNG

N° Allocataire :

**DEMANDE DE PRET
AU PARENT NON GARDIEN**

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

.....

.....

.....

N° TELEPHONE :

(1) Veuillez mettre une croix dans la case qui correspond à votre situation.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR ET SA FAMILLE

	Nom - Prénom	Date de Naissance	Situation professionnelle (salarié, chômeur...)	Ressources perçues mensuellement (autres que les prestations familiales). Indiquer nature et montant
LE DEMANDEUR
LE (OU LA) CONJOINT(E)
ENFANT(S)
A
CHARGE
ENFANT(S) pour lequel (s) le demandeur bénéficie d'un droit de visite ou d'hébergement régulier (minima vacances) ou une garde alternée
AUTRE(S) PERSONNE(S) VIVANT AU FOYER

- Célibataire
 - Vie maritale
 - Mariage
 - Séparation de fait
 - Séparation de droit
 - Divorce
 - Veuvage
- depuis le

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ACQUISITION ENVISAGEE

NATURE DE L'EQUIPEMENT

.....

PRIX DE L'EQUIPEMENT :TTC. €

NOM ET ADRESSE DU FOURNISSEUR

.....

RAISONS QUI MOTIVENT LES ACHATS ENVISAGES

.....

Montant du prêt sollicité : €
Nombre de mensualités de remboursement : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>