



2, rue Jules Ferry  
 C.S. 90729  
 60012 Beauvais Cedex  
 Tél. :3230 (prix d'un appel local)  
 www.caf.fr

Quotient ressources à l'envoi du dossier	Numéro allocataire
--	--------------------

**DEMANDE D'AIDE FINANCIERE  
 POUR  
 LE MATERIEL DE PUERICULTURE**

**IMPORTANT**

***DANS LA LIMITE DU MONTANT DE L'AIDE MAXIMALE FIXÉE***

Nom et Prénom de Monsieur : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

Profession de Monsieur : ..... Employeur : .....

Nom et Prénom de Madame : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

Profession de Madame : ..... Employeur : .....

\* Situation familiale :  Mariage  Divorce  Vie maritale  Veuvage  Séparation  Célibataire

Depuis le : ..... (\* Cocher la case correspondant à votre situation)

Adresse : ..... Tél. : .....

Sollicitent un prêt de ..... € remboursable en ..... mois (24 mensualités maximum).

A ..... Le .....

Signature et cachet obligatoires du tuteur,  
 si les prestations familiales sont versées à l'U.D.A.F.O.  
 Nom et Prénom du tuteur

Signature de la famille,

**Il est indispensable de posséder l'accord écrit de la Caisse d'Allocations Familiales avant d'effectuer l'achat.  
 La demande doit être correctement remplie et les documents demandés joints sous peine de retard dans l'obtention de l'aide.**

**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 dont le destinataire est la caisse d'Allocations familiales. Cette loi vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du Directeur de la caisse d'Allocations familiales qui verse les prestations.**

**04/2024**



DEQUIP



2, rue Jules Ferry  
C.S. 90729  
60012 Beauvais Cedex  
Tél. :3230 (prix d'un appel local)  
www.caf.fr

**Enfants et/ou autres personnes au foyer**

	NOM ET PRENOM	DATE DE NAISSANCE		NOM ET PRENOM	DATE DE NAISSANCE
1	.....	.....	6	.....	.....
2	.....	.....	7	.....	.....
3	.....	.....	8	.....	.....
4	.....	.....	9	.....	.....
5	.....	.....	10	.....	.....

Naissance attendue pour le .....

**Renseignements sur vos revenus**

(Inscrire les ressources **MENSUELLES** actuelles mais ne pas indiquer les prestations familiales)

NATURE	MONSIEUR	MADAME	AUTRE PERSONNE
• Salaires ( <i>indiquer le net imposable et non le net perçu</i> )	.....	.....	.....
• Indemnités chômage	.....	.....	.....
• Indemnités journalières	.....	.....	.....
• Pension alimentaire ou autres pensions	.....	.....	.....
• Autres ressources (à préciser) :	.....	.....	.....
<b>TOTAUX</b>			

**A compléter impérativement**

Avez-vous déposé un dossier auprès de la Commission de Surendettement à la Banque de France ? oui  non

***Dans l'affirmative, joindre obligatoirement un accord écrit de la Commission de Surendettement précisant que celle-ci est favorable à l'octroi du prêt sollicité.***

Avez-vous bénéficié d'une Procédure de Rétablissement Personnel ? oui  non

Si oui à quelle date ? .....

**Renseignements sur l'achat envisagé**

.....

.....

.....

.....

.....

**JOINDRE UN DEVIS  
LIRE ATTENTIVEMENT LE REGLEMENT CI-JOINT**

04/2024



DEQUIP

## REGLEMENT AIDE POUR L'ACHAT DE MATERIEL DE PUERICULTURE

- **OBJECTIF**

Permettre à des familles allocataires d'acquérir du matériel de puériculture afin d'accueillir un enfant dans les meilleures conditions.

- **NATURE ET MONTANT DE L'AIDE**

L'aide est accordée après le 7<sup>ème</sup> mois de grossesse sous forme de prêt sans intérêt dans la limite du devis et pour un montant global maximum de 800€. En cas de naissance multiple, le montant du prêt est majoré de 50% pour atteindre 1 200€.

Les demandes de dérogation ou d'aide pour un coût excessif devront être soumises, sur rapport social, à la commission habilitée.

- **CONDITIONS D'ATTRIBUTION**

La famille doit avoir un quotient familial inférieur à 1 000€.

### Liste des articles pouvant être pris en charge – A titre indicatif

ÉQUIPEMENTS	MONTANTS PLAFONDS
Porte-bébé	150€ (*)
Poussette simple, landau	200€
Poussette combinée	400€
Poussette multiple	400€
Siège auto / nacelle	250€ (*)
Transat	100€ (*)
Sac à langer	50€
Table / plan à langer	100€
Équipement audio de surveillance	100€
Lit, matelas	200€ (*)
Petits équipements de naissance (chauffe-biberon...)	100€

(\*) par équipement en cas de naissance multiples

**Sont en revanche exclus** : les petits accessoires (biberons, tétines, doudous, etc...) et les vêtements.

Le montant de l'aide est calculé sur la base du devis fourni à l'appui de la demande complétée par la famille.

- **MODALITES DE VERSEMENT**

Le versement de l'aide est effectué en une seule fois, directement au fournisseur, dès réception des justificatifs.

L'aide peut se cumuler avec deux autres prêts de nature différente.

- **MODALITES DE REMBOURSEMENT**

Le prêt peut être remboursé en 24 mensualités maximum.

La première échéance est fixée au deuxième mois suivant le versement du prêt.

04/2024

