

# FONDS SOCIAL

N° CAVEC : .....

NOM et PRENOM : M., Mme, Melle, .....

ADRESSE : .....

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : | | 19 | à .....

## 1°) AIDE DEMANDEE :

- Aide ménagère *Joindre le dossier ouvert auprès de l'association d'aide à domicile*
- Aide au chauffage *Joindre les factures EDF-GDF, Fioul, Charbon, Bois...*
- Frais d'hébergement en Maison de retraite *Joindre la facture de la Maison de retraite*
- Autre cas (préciser) ..... *Joindre les justificatifs adéquats*

MONTANT DE L'AIDE DEMANDEE

## 2°) INFORMATIONS DIVERSES :

### Avez-vous, au cours des 3 dernières années

Fait appel au Fonds Social de la CAVEC ?

OUI

NON

A celui d'un autre organisme ?

OUI

NON

Si "OUI" Lequel ? .....

AIDE OBTENUE

SITUATION DE FAMILLE  Célibataire

Marié(e)

Divorcé(e)

Séparé(e)

Veuf(ve)

Vie maritale

NOMBRE D'ENFANTS A CHARGE

DONT ETUDIANTS

Bénéficiez-vous de bourses d'état pour les étudiants à charge ?

OUI

NON

SI "OUI" MONTANT.....

NOMBRE D'ENFANTS VIVANTS NON A CHARGE

AVEZ-VOUS DEJA CONSENTI DES DONATIONS ?

OUI

NON

Etes-vous soumis à l'IMPOT SUR LES GRANDES FORTUNES ?

OUI

NON

AVEZ-VOUS DES PLACEMENTS NON IMPOSABLES ?

OUI

NON

Y compris Plan d'Epargne, Livret de Caisse d'Epargne, Assurance Vie, etc...

SI "OUI" MONTANT DES CAPITAUX PLACES.....

**J'atteste sur l'honneur, l'exactitude des présentes déclarations et je m'engage à faciliter toute enquête pour les vérifier**

*La loi rend passible d'amendes et/ou d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article L 377-1 du Code de la Sécurité Sociale, article L 444-1 du Code Pénal).*

Fait à .....

Le .....

Signature :

*La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.*

**3°) RESSOURCES ANNUELLES DU FOYER :**

*Joindre votre dernier avis d'imposition*

RETRAITE CAVEC (Base et Complémentaire).....

AUTRES RETRAITES.....

SALAIRES ET RENTES.....

REVENUS MOBILIERS (Placements).....

AIDE ALIMENTAIRE  en nature  en espèces MONTANT

Versée par : .....

BENEFICIEZ-VOUS DU FONDS DE SOLIDARITE ?  OUI  NON

MONTANT .....

BENEFICIEZ-VOUS DE L'ALLOCATION LOGEMENT ??  OUI  NON

MONTANT .....

BENEFICIEZ-VOUS DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE A L'AUTONOMIE ?  OUI  NON

MONTANT .....

AUTRES REVENUS (préciser) .....

.....

.....

**TOTAL DES RESSOURCES**

réservé à la CAVEC

**4°) CHARGES ANNUELLES DU FOYER :**

ETES VOUS PROPRIETAIRE DE VOTRE LOGEMENT ?  OUI  NON

MONTANT DU LOYER et des charges locatives ou de copropriété

MONTANT DES CHARGES eau, gaz, électricité, chauffage.....

MONTANT DES IMPOTS sur le revenu, CSG, Foncier, Habitation

**TOTAL DES CHARGES**

*Réservé*

**TOTAL DISPONIBLE**

*à la*

**DISPONIBLE/PERSONNE**

*CAVEC*