

DEMANDE D'AIDE A L'OBTENTION DU PERMIS DE CONDUIRE

Cadre réservé au CCAS

Montant de l'aide accordé :

Demande présentée par :

Organisme : CCAS Mézidon Vallée d'Auge

Cachet et Signature :

Adresse : Château du Breuil, Mézidon-Canon
14270 MEZIDON VALLÉE D'AUGE

Tél. : 02.31.42.64.63

Demandeur :

Nom :

Prénom :

Nom de jeune fille :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Tél. :

Résidant sur la commune depuis le :

Marié (e) Célibataire Vie maritale Divorcé(e) Séparé(e) Veuf (ve) Pacsé (e)

N° allocataire (CAF ou MSA) :

N° assuré social :

N° pension (retraite, invalidité, réversion) :

Situation scolaire ou professionnelle :

Lycéen (oui-non)

Etudiant (oui-non)

Niveau d'études (dernier diplôme obtenu) :

Salarié depuis le :

type d'emploi :

Demandeur d'emploi (oui-non) :

Apprentissage (oui-non) :

Formation professionnelle :

Sans emploi (oui-non) :

Composition du foyer (demandeur compris) :

Nom et prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Situation professionnelle (à préciser)	Employeur ou établissement scolaire

A - RESSOURCES MENSUELLES

	Demandeur	Conjoint	Autres
Salaire net imposable			
Revenu d'activité non salariée			
Indemnités journalières Complément de salaire			
Indemnités de chômage			
Indemnité de stage			
R.S.A.			
A.P.I.			
Retraite régime de base Retraite complémentaire			
A.A.H. ou pension d'invalidité ou rente accident de travail (à préciser)			

Prestations familiales sauf A.L./A.P.L. (à préciser)			
Pension alimentaire perçue			
Revenus patrimoniaux (préciser)			
Bourses d'étude			
Autres : (à préciser)			
TOTAL			
TOTAL GENERAL (A) :			

AIDES DIVERSES :

Aides attribuées dans l'année	Organisme sollicité	Objet	Date de la demande	Montant de l'aide
Aides en cours	Organisme sollicité	Objet	Date de la demande	Montant de l'aide

B - CHARGES MENSUELLES

Habitation :

Date d'entrée :

Locataire

Nom et adresse du propriétaire :

Propriétaire

Accédant à la propriété

S.D.F.

Caravane

Hébergé(e) :

chez ses parents

dans une famille d'accueil

dans une chambre d'hôtel

Chez des amis

dans une structure (à préciser) :

Type de logement	Maison	A.L. :	
Montant du loyer ou de l'accession		A.P.L. :	
Charges locatives		Date de suspension	
Résiduel mensuel		Montant de la dette	

Mode de chauffage (à préciser) : Bois Charbon Fuel Electrique Gaz

Electricité €/mois Eau €/mois Téléphone €/mois

Prêts immobiliers (financement initial logement + terrain)

Etablissement Prêteur	Type et taux de prêts	Date de l'offre de prêt	Date de fin de remboursement	Remboursement mensuel	Montant du prêt	Justificatif produit	
						Oui	Non

Assurances

Mutuelle _____ €/mois

Véhicule _____

Habitation _____ €/mois

Impôts

Sur le revenu _____ €/mois

Foncier _____ €/mois

Habitation _____ €/mois

T.V. _____ €/mois

Education / Formation

Pension alimentaire _____ €/mois

Cantine _____ €/mois

Frais scolaires _____ €/mois

Frais de garde _____ €/mois

Transports

Nature : _____ €/mois

Retenue CAF

Nature : _____ €/mois

_____ €/mois

TOTAL DES CHARGES MENSUELLES (B) : _____ €

C - Si commission de surendettement : date de la saisine :

Date de la signature du plan _____ : _____ €

Montant global du plan de surendettement : _____ €

D - CREDITS

Objet	Créanciers	Montant mensuel	Date de fin de remboursement

TOTAL (D)			

DETTES

Objet	Montant	Objet	Montant
TOTAL GENERAL			

TOTAL B + C + D :

MONTANT disponible par mois : A - (B + C + D) _____ €

Si mesure accompagnement social ou judiciaire, préciser :

Organisme :

Motif de la demande (expliquez en quelques lignes votre motivation et les raisons pour lesquelles vous avez besoin d'obtenir le permis de conduire :

Proposition de contre-partie (action humanitaire ou sociale) :

Informations complémentaires (que vous souhaitez donner) :

Avis du maire de la commune historique :

Documents à joindre OBLIGATOIREMENT :

- Copie de la carte d'identité
- Livret de famille
- dernier avis d'imposition (ainsi que ceux des membres du foyer)
- 3 derniers bulletins de salaire
- Justificatifs des ressources du foyer des 3 derniers mois (salaires, indemnités pôle emploi, indemnités journalières, pension d'invalidité, rente accident du travail...)
- Justificatif de domicile de plus de 3 mois
- Contrat de travail ou d'apprentissage
- Certificat de scolarité – carte d'étudiant
- Attestation CAF

Remise du dossier au mandant le :

Dossier remis au CCAS le :

Signature du demandeur :

Les informations contenues sur ce formulaire peuvent être traitées au moyen de l'informatique.
Vous pouvez exercer votre droit d'accès à ces informations et demander leur correction si elles sont inexactes, conformément aux modalités prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.
Ces informations seront effacées de tout support informatique 12 mois après la fin de la prise en charge.