



Demande d'Aide Financière Equipement Informatique

Montant€

La CAF se réserve le droit, dans la limite des budgets annuels disponibles, d'accorder ces aides à hauteur d'un plafond défini par son règlement intérieur, selon les modalités prévues par celui-ci, et de diligenter une enquête sociale.

N° Allocataire :

Nom :Prénom :

Adresse

|_|_|_|_|_|_|_|

☎ : |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_| Courriel :@,.....

Situation familiale :

Célibataire Mariage Vie maritale Séparation Divorce Veuvage

Date d'effet : |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_|_|_|_|

Situation professionnelle : Allocataire :

Conjoint :

Nombre de personnes présentes au foyer :

Montant sollicité pour l'équipement informatique TTC :€

(Hors frais de transport, d'installation et d'extension de garantie)

Achat(s) envisagé(s) :

Ordinateur portable Ordinateur fixe Ecran Clavier

Souris Imprimante/Scanner Cartouches d'encre

Objet de votre demande :

Aide aux démarches numériques (Accès aux droits)

Aide à la scolarité des enfants (Collégiens, lycéens, étudiants)

Motif de votre demande :

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



0000000102210000000

TUTELLE/CURATELLE

- Êtes-vous suivi dans le cadre d'une mesure de protection de tutelle ? : Oui Non
(Si oui, la demande doit être instruite et signée par votre tuteur)

L'aide peut être sollicitée dès lors qu'il y a acquisition d'un ordinateur (portable ou fixe) auquel peuvent se rajouter l'achat de l'écran, du clavier, de la souris, de l'imprimante, du scanner et ou de cartouches d'encre.

Afin que votre demande puisse être prise en compte, il est indispensable d'y joindre :

- Le devis du commerçant de votre choix pour les articles demandés
(Devis internet et particuliers non acceptés)**

Ce formulaire, dûment complété, daté et
signé est à retourner à l'adresse suivante

***Caisse d'Allocations Familiales des Alpes-Maritimes
Service des Aides Financières Individuelles
06175 NICE CEDEX 2***

Je certifie sur l'honneur, l'exactitude des informations fournies et autorise le traitement informatique des renseignements donnés dans le respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Je prends connaissance du fait qu'ils pourront être vérifiés.
Je m'engage à signaler tout changement qui les modifierait.

Date et signature de l'allocataire
ou
Date, cachet et signature du tuteur

Fraudes : La loi punit de peines sévères quiconque se rend coupable de fraudes fausses déclarations
(article L553-L557 du Code de la Sécurité Sociale)



Toute demande incomplète sera retournée au demandeur



0000000102210000000