

**NOUS CONTACTER :**

**Nous écrire**

CAF de la Loire  
CS 12722  
42027 SAINT ETIENNE CEDEX 1

**Nous téléphoner : 32 30**

(service gratuit + prix appel)

**SERVICE : Unité des aides financières d'action sociale**

**DEMANDE D'AIDE A L'EQUIPEMENT MENAGER/MOBILIER  
pour les QF de 0 à 900€**

NUMERO ALLOCATAIRE

NOM ..... Prénom .....

Adresse .....

Téléphone .....

**J'atteste sur l'honneur avoir vécu une de ces situations depuis moins de 6 mois :**

- Séparation - Date : .....
- Grossesse - Date de la déclaration faite à la Caf : .....
- Naissance - Date : .....
- Première installation dans un logement - Date : .....

Si vous n'êtes pas dans une de ces situations, cochez la case suivante

**Avez-vous déposé un dossier de surendettement à la Banque de France ?**

Oui  Non



**Aide équipement ménager/mobilier accordée pour les familles dont le QF est inférieur à 900 €  
et qui n'ont pas déjà un prêt Caf en cours**

QUOTIENT FAMILIAL	MONTANT AIDE	
< ou égal à 300 €	600 €	100 % en subvention (délai entre 2 demandes de subvention 1 an de date à date)
301 à 600 €	1 000 €	20 % en subvention 80 % en prêt
601 à 900 €	1 000 €	100 % en prêt
Changement de situation dans les 6 mois : séparation, grossesse, naissance, première installation dans un logement		
301 à 900 €	800 €	40 % en subvention 60 % en prêt (délai entre 2 demandes de subvention 1 an de date à date)



<b>Appareils ménagers</b> <i>(l'aide ne peut pas permettre d'acquérir 2 biens de même nature)</i>	Lave-linge - Sèche-linge - Lave-vaisselle - Réfrigérateur - Congélateur - Télévision – Ordinateur / Tablette - Appareil de cuisson (cuisinière, plaque chauffante, four, four à micro-ondes, combiné four-micro-ondes) – Aspirateur – Hotte aspirante – Imprimante-scanner - Appareil de chauffage (sauf poêle à pétrole) – Fer à repasser – Centrale à vapeur – Autocuiseur – Machine à coudre – Robot ménager.
<b>Mobilier</b>	Canapé - Bureau - Table - Chaises - Lit - Literie (matelas, sommier) - Armoire - Meuble de rangement.
<b>Matériel de puériculture</b>	Landau - Poussette - Couffin ou nacelle - Siège auto - Table à langer - Baignoire - Trousse de premiers soins (sac à langer, thermomètre...) - Transat.
<b>Véhicule</b>	Frais de réparation de véhicule auprès d'un garage
<b>Équipement de camping</b>	Tente - Table de camping - Siège de camping - Glacière - Réchaud - Matelas de camping (Simple ou double) - Duvet.
<b>Livraison</b>	Frais de livraison ou de location de véhicule

Le matériel ménager d'occasion est accepté si l'achat est effectué auprès de l'association Envie et bénéficie d'une garantie de 6 mois minimum avec les justificatifs suivants : devis, bon de commande ou facture.

**ATTENTION : Vous ne devez pas prendre d'engagement auprès des fournisseurs avant l'accord de la Caf. Vous devrez, après accord, transmettre le bon de commande ou la facture à la Caf pour paiement au magasin. Les démarches devront être réalisées dans un délai de 4 mois. Passé ce délai, la demande sera annulée.**

#### **Pièces à fournir :**

- **Devis établi par le magasin des articles que vous souhaitez acheter ou devis du garagiste**
- **Dernière quittance de loyer si vous êtes locataire ou copie du bail si nouveau logement**
- **Attestation sur l'honneur précisant que vous êtes à jour de vos remboursements si vous êtes propriétaire**
- **Attestation sur l'honneur précisant que vous recevez régulièrement vos enfants, si vous êtes parent accueillant ces enfants en raison de votre droit de visite ou dans le cadre d'une garde alternée**
- **Accord de votre tuteur ou curateur si vous êtes sous mesure de protection**

#### **Je m'engage :**

- à me soumettre à toute enquête et tout contrôle jugés utiles par la Caf, des contrôles au domicile des bénéficiaires sont effectués régulièrement par la Caf.
- à rembourser l'aide accordée dans les délais qui m'auront été fixés.
- à rembourser immédiatement le montant de ma dette pour le cas où, ayant cessé de dépendre de la Caf en qualité d'allocataire, celle-ci ne consentirait pas au maintien des délais accordés.
- à aviser la Caf dans la huitaine de tout changement d'adresse ou de situation.

Je soussigné certifie sur l'honneur l'**exactitude** de tous les renseignements fournis, et demande expressément que les remboursements mensuels soient prélevés sur le montant de mes prestations familiales.

A ..... le .....

Signature

