

Votre numéro d'allocataire

--	--	--	--	--	--	--	--

Allocataire

NOM :

PRÉNOM :

Conjoint(e), concubin(e), pacsé(e)

NOM :

PRÉNOM :

Votre adresse complète

N° de voie : Type de voie (rue, boulevard,...) :

Complément :

Code postal : Commune :

Adresse électronique :

Numéro de téléphone :

Situation familiale / professionnelle

Avez-vous un changement dans votre situation familiale ou professionnelle OUI NON

Si OUI lequel :

1 / CONDITIONS GÉNÉRALES À REMPLIR POUR BÉNÉFICIER DE L'AIDE ÉQUIPEMENT INFORMATIQUE

- Être parent(s) d'au moins un enfant de moins de 20 ans ou à naître (à partir du 7^e mois de grossesse), et être dans l'une des situations suivantes :

Parent(s) allocataire(s) percevant au moins une prestation familiale ou sociale

Parent(s) sans garde avec un droit d'accueil (sur justificatif)

Parent(s) en garde alternée ou avec un droit de visite et d'hébergement (sur justificatif)

Parent(s) non-allocataire(s) dans le cadre d'une résidence alternée

- Avoir un quotient familial inférieur ou égal à 700 € au dépôt de la demande
- Le bénéficiaire doit être en capacité de contracter un prêt
Être majeur ou mineur émancipé
Obtenir l'accord du tuteur si vous bénéficiez d'une mesure de protection

2 / MONTANT DE L'AIDE

Quotient familial	Montant maximal de l'aide	Modalité de remboursement
De 0 à 550 €	600 €	50 % en subvention et 50% en prêt
De 551 € à 700 €		100 % sous forme de prêt

3 / NATURE DES ARTICLES

- Achat ou renouvellement d'un ou de plusieurs appareil(s) électroménager(s) ou de mobilier de base.

Sont exclus :

Les achats entre particuliers, les achats sur internet ou par correspondance, les achats d'occasions sauf s'il s'agit d'électroménager vendu par un magasin proposant une garantie.

La Caf de la Sarthe a signé un partenariat avec Envie Maine, il a été convenu de prendre en charge les frais de livraison pour l'électroménager ainsi que les extensions de garantie à deux ans.

4 / MODALITÉS DE VERSEMENT

En cas d'accord de la Caf, l'aide est versée au fournisseur après signature des contrats de prêt par l'allocataire. **En aucun cas le versement n'est effectué à la famille.** Aucun achat ne doit être effectué avant la signature des contrats de prêt.



5 / MODALITÉS DE REMBOURSEMENT DU PRÊT

Le prêt est remboursable par mensualité de **15 euros minimum** (sauf s'il s'agit de la dernière échéance).

Les mensualités seront prélevées sur les prestations familiales à compter du 2^e mois qui suit le versement du prêt. **Aucun remboursement anticipé n'est possible.**

Les termes du contrat et la nature de l'achat doivent être respectés (durée).

6 / LIMITES

Les aides financières présentes dans le règlement intérieur sont octroyées sous réserve des disponibilités financières de la caisse d'Allocations familiales et dans la limite du budget voté par le Conseil d'administration

Vous sollicitez l'attribution d'une aide d'un montant de € pour l'(les) article(s) suivant(s) :

ARTICLES MÉNAGER		Montant maximal de l'article
	Lave-linge	400 €
	Sèche-linge	400 €
	Cuisinière / gazinière	400 €
	Plaque de cuisson	400 €
	Four	400 €
	Réfrigérateur ou combiné froid	400 €
	Congélateur	400 €
	Lave-vaisselle	400 €
	Four micro-ondes	100 €
	Aspirateur	150 €

LITERIE / MOBILIER		Montant maximal de l'article
	Matelas 140 cm ou 160 cm	300 €
	Cadre de lit (hors tête de lit) en 90 cm, 140 cm ou 160 cm	250 €
	Canapé-lit pour les parents	550 €
	Matelas en 90 cm	200 €
	Lits superposés (structures et sommiers)	300 €
	Armoire / rangement	350 €
	Table pour le repas	200 €
	Chaise	60 €
	Bureau	100 €
	Chaise de bureau	70 €

Fournir un devis ou un bon de commande ou une facture pro-forma, à votre nom, de(s) l'équipement(s) envisagé(s) dont le montant ne doit pas dépasser 600 €. Le devis doit être détaillé (classe de l'appareil, capacité, volume, dimensions ...).

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés à cette demande.

A le

Signature de l'allocataire et de son conjoint (si en couple)

Si vous faites l'objet d'un placement sous tutelle / curatelle, veuillez faire remplir cette partie à votre tutelle

Je soussigné(e)

Tuteur(trice) de

déclare avoir pris connaissance de la présente demande de prêt et donne mon accord.

A le

Signature et tampon de la tutelle

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. Elle vous garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès du directeur de la caisse d'Allocations familiales.

