

DEMANDE D'AIDE SUR PROJET

OBJET DE LA DEMANDE D'AIDE

- ☐ Aide pour déséquilibre budgétaire
☐ Aide au répit familial
☐ Aide à la mobilité dans le cadre de l'insertion sociale et professionnelle des familles
☐ Aide pour l'apurement de dettes d'accès de loyers ou de charges liées au logement
☐ Aide en lien avec les offres de service du travail social de la Caf
Aide au déménagement temporaire

IDENTIFICATION DU TRAVAILLEUR SOCIAL

Travailleur social		Dossier établi le	
Service instructeur		Téléphone	
Adresse			

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

N° allocataire		Nom, prénom	
Adresse			
Code postal		Ville	
Situation familiale	☐ Célibataire ☐ Séparé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Veuf(ve) Depuis le		
	☐ Vie maritale		

COMPOSITION DU FOYER

Nom-prénom	Lien avec le demandeur	Né(e) le	Scolarité ou situation professionnelle
	Demandeur		

SITUATION AU REGARD DU LOGEMENT

☐ Locataire	☐ Propriétaire	☐ Hébergé à titre gratuit	☐ Autre :	
	☐ Parc social	☐ Parc privé	Depuis le :	



SITUATION AU REGARD DU SURENDETTEMENT

La commission de surendettement a-t-elle été saisie ?

Si oui, le dossier a-t-il été déclaré recevable ?

Décision de la Banque de France

☐ Moratoire - nombre de mois

Depuis le

☐ Plan conventionnel - nombre de mois

Depuis le

☐ Autre mesure

Depuis le

TABLEAU DES RESSOURCES ET PRESTATIONS

Nature des ressources et prestations perçues au cours du mois précédent la demande	Demandeur	Conjoint	Autre personne
Salaires			
Allocations chômage			
Pension alimentaire			
Pension vieillesse			
Allocation veuvage			
Indemnités journalières			
Pension d'invalidité			
Rente accident de travail			
Prime à la naissance			
Allocation de base			
Allocations familiales			
Allocation de rentrée scolaire			
Complément familial			
Allocation de soutien familial			
Complément d'activité ou Prepara			
Complément mode de garde			
Revenu de solidarité active			
Prime d'activité			
Allocation adulte handicapé			
Allocation journalière de présence parentale			
Allocation pour l'éducation de l'enfant handicapé			
Prestation de compensation du handicap			
Aide au logement : Alf, Apl			
Autres : à préciser			
TOTAL			
TOTAL GÉNÉRAL			



TABLEAU DES CHARGES

Nature des charges mensuelles	Montant mensuel	Dépenses/charges exceptionnelles
Logement :		
Loyer hors charges		
Charges locatives		
Electricité		
Gaz		
Eau		
Crédit immobilier		
Impôts :		
Impôts fonciers		
Taxe d'habitation		
Impôts sur le revenu		
Redevance TV		
Assurances :		
Voiture		
Habitation		
Autres (à préciser) :		
Pension alimentaire		
Frais de garde et de loisirs		
Frais de scolarité		
Frais de cantine		
Téléphonie		
Internet		
Mutuelle		
Plan conventionnel BDF		
Autres (à préciser) :		
TOTAL		



TABLEAU DU RESTE A VIVRE

Total des ressources – total des charges :

Nombre de personne(s) au foyer :

Reste à vivre :

DETAIL DES DETTES ET DES EMPRUNTS

Nature de la créance	Nom du créancier	Montant de la dette	Mise en place d'un échéancier	Date de début Date de fin	Montant mensuel

PROPOSITIONS DE FINANCEMENT DU PROJET

	Montant	Secours	Prêt	Modalités de remboursement du prêt
Caf				
Famille				
Autres partenaires (à préciser) :				



Demande cosignée par le demandeur et le travailleur social

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

N° allocataire

Nom, prénom

Adresse

Code postal

Ville

Situation familiale

☐ Marié(e)

☐ Divorcé(e)

☐ Pacsé(e)

☐ Veuf(ve)

Depuis le

☐ Célibataire☐ Séparé(e)

IDENTIFICATION DU TRAVAILLEUR SOCIAL

Travailleur social

Service instructeur

DESCRIPTION DE MON PROJET

(les étapes, le financement, les objectifs à atteindre, mon implication, ...)

Conformément à la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée du Règlement Général de la Protection des Données (RGPD) en vigueur depuis le 25/5/2018, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification ou de suppression des informations vous concernant détenues par la Caf. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez vous adresser par courrier à Madame la Directrice de la caisse d'Allocations familiales de Tarn-et-Garonne, 329 avenue du Danemark – CS 90780 – 82047 Montauban Cedex.

Date

Signature
de l'allocataire

Signature du
travailleur social



caf·fr

DEMANDE D'AIDE SUR PROJET

N° allocataire |

Nom-prénom du demandeur

--

This image shows a full page of blank white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a template for writing or drawing. There are no margins, text, or other markings present.

Avis

Signature et cachet du
travailleur social

--

