



# CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DU TERRITOIRE DE BELFORT

Demande de prêt « EQUIPEMENT » ou prêt « AMELIORATION DU CADRE DE VIE »



NOM, PRENOM DU DEMANDEUR .....  
 NOM, PRENOM DU CONJOINT .....  
 ADRESSE COMPLETE .....  
 N°allocataire \_\_\_\_\_ Adresse mail \_\_\_\_\_

**Avez vous déposé un dossier de surendettement auprès de la Banque de France ?  OUI  NON**

Montant et Objet du prêt : **Matériel neuf ou d'occasion. Frais de livraison et installation inclus**

- 1700 € pour une installation dans un premier logement :
- 1200 € pour un renouvellement d'appareils :
- 1200 € pour l'amélioration du cadre de vie :

Durée du remboursement souhaitée : ..... (Durée maximale 36 mois)

<b>ELECTRO-MENAGER</b>	LAVE-LINGE		<b>MOBILIER DE CUISINE CHAMBRE ET BUREAU</b>	Table		<b>AMELIORATION CADRE DE VIE</b>	
	SECHE-LINGE			Chaises		<b>AIDE AUX LOCATAIRES</b>	
	LAVE-VAISSELLE			Meubles de cuisine		Peinture-Papier-peint ...	
	CUISINIERE			Lit ou assimilé		Revêtement sol ...	
	REFRIGERATEUR			Literie		Frais divers (plomberie...)	
	CONGELATEUR			Meubles de rangement		<b>AIDE AUX PROPRIETAIRES OCCUPANTS</b>	
	Micro-ondes			Canapé		Travaux sur partie communes*	
<b>MATERIEL INFORMATIQUE</b>	Ordinateur		Bureau		Travaux sur parties privatives*		
	Imprimante		Chaise de bureau				
	Scanner		<b>MATERIEL DE PUERICULTURE</b>		Lit bébé	Poussette	
<b>Montant maximal par appareil ou meuble : 500 €</b>				Table à langer	Siège auto		
<b>MONTANT TOTAL DU PRET : _____ €</b>							

**Joindre impérativement un devis de votre fournisseur ou un bon de commande en ligne ou une \*facture-Appel de Fonds**

Modalités de versement du prêt :

- Je demande le versement du prêt sur mon compte bancaire (Après l'achat, **envoyer une copie de la facture acquittée à la Caisse d'allocations familiales**)
- Je demande le versement du prêt directement au fournisseur (magasin ou entreprise d'insertion locale)

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur cette demande et que les documents joints sont exacts.

Je suis informé(e) que la CAF se réserve le droit de vérifier la conformité du matériel financé et sa présence à mon domicile. Le matériel financé ne pourra être ni vendu ni cédé avant remboursement intégral du prêt.

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations.

**Le :** **Si vous bénéficiez d'une mesure de tutelle**  
**Signature allocataire** **Signature du délégué à la tutelle (Nom/prénom +Tampon)**



## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Demande de prêt « EQUIPEMENT » ou prêt « AMELIORATION DU CADRE DE VIE »



**A retourner avec la demande de prêt « EQUIPEMENT » ou « AMELIORATION DU CADRE DE VIE »**

N°Allocataire : \_\_\_\_\_

NOM, PRENOM DU DEMANDEUR : \_\_\_\_\_

NOM, PRENOM DU CONJOINT : \_\_\_\_\_

ADRESSE COMPLETE : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Je soussigné M.-Mme \_\_\_\_\_, atteste sur l'honneur  
que je souhaite acquérir le matériel décrit dans la demande ci-jointe

Je sais que cette attestation pourra être produite en justice et que toute fausse déclaration de ma part m'expose à  
des sanctions pénales

Fait pour servir et valoir ce que de droit

Le \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_

**Signature Allocataire-Conjoint**

**Si vous bénéficiez d'une mesure de tutelle  
Signature du délégué à la tutelle (Nom/prénom +Tampon)**