

AIDE AUX ASSISTANTS MATERNELS AGREES POUR LE RENOUVELLEMENT DU MATERIEL D'ACCUEIL

À COMPLETER PAR LE PROFESSIONNEL

NOM-PRENOM :

Le cas échéant N° ALLOCATAIRE TEL

Début de l'activité : ____/____/____/ Date de l'agrément : ____/____/____/

LIEU D'ACCUEIL

☐ Au domicile ☐ En MAM ☐ Autre

Adresse :

DECLARATIONS SUR L'HONNEUR

- Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et des documents joints
- Je certifie que la dernière demande effectuée au titre du renouvellement de matériel, date de plus de 3 ans
- Je m'engage à respecter les termes figurant dans la charte d'engagements réciproques dont j'ai pris connaissance
- Je m'engage à signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration

Fait à, Le Signature :

DOCUMENTS A JOINDRE

- ❖ Agrément en cours de validité et délivré par la Collectivité Territoriale de Guyane,
- ❖ Copie des deux derniers bulletins de salaire
- ❖ La charte d'engagement ci-jointe dûment complétée et signée,
- ❖ Une facture pro-forma des articles à acquérir,
- ❖ En cas de sinistre (incendie, inondation) : joindre une attestation de police ou des pompiers.

CONDITIONS A REMPLIR

L'assistant maternel doit :

- ↗ Être agréé et exercer son activité en Guyane lors de la demande,
- ↗ Être inscrit sur l'espace « monenfant.fr » où ses disponibilités figureront, à jour
- ↗ Justifier d'une activité régulière et continue depuis 3 ans minimum,
- ↗ Signer la charte d'engagement dans un cycle d'accueil de 3 ans minimum (ci-joint au formulaire).

DEQUIP ASSMAT



USAGE DU PRET

Activités	Sommeil	Bain	Repas	Jeux / Détente	Déplacement
Equipements	Lit bébé à barreaux	Baignoire plastique	Biberons	Transat	Siège auto
	Matelas	Table à langer	Goupillons	Jeux - Jouets	Poussette
	Protège-matelas		Chauffe-biberons	Livres	
			Kit de stérilisation	Barrière de sécurité	
			Chaise haute		
			Housse de chaise		

Les articles acquis comporteront la marque « NF »

MONTANT et PAIEMENT DE L'AIDE

Le montant de l'aide est fixé à 1500 € maximum sous forme de subvention.

Le paiement est effectué au professionnel, en deux fois :

- Dès l'accord de l'aide
- Dans un délai de 6 mois suivant le 1^{er} versement, dès la transmission de la facture acquittée

CONSTITUTION DU DOSSIER

- Compléter la présente demande et y joindre les pièces indiquées
- 2 choix de dépôt du dossier :
 - En dématérialisé :
Transmettre la présente demande à l'adresse mail suivante :
Caf973-Bp-Afi-Partenaires@caf973.caf.fr
 - En version papier :
Adresser au Service Développement Social de la Caisse d'Allocations Familiales de la Guyane

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L.554-1, L.835-5 du code de la Sécurité sociale - Article L 351-13 du code de la construction et de l'habitation - Article 441-1 du code pénal). La Caf vérifie l'exactitude des déclarations.

La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

La C.A.F. se réserve le droit de procéder à des contrôles de situation