

RESSOURCES IMPOSABLES ET NON IMPOSABLES DU FOYER ANNÉE 20.....

<p>MONTANT des SALAIRES TRAITEMENTS et AUTRES REVENUS (arrondi en inférieur) DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE</p> <p>I SALAIRES ET TRAITEMENTS</p>	<p>SUIVANT le CAS PORTER la SOMME dans une des DEUX COLONNES et mettre la mention NÉANT dans les cases non concernées</p>																					
De l'Intéressé																						
Du conjoint																						
Autres membres de la famille (apprentis) etc.																						
II AUTRES REVENUS suivant le cas	ANNUEL	MENSUEL																				
FORFAIT ou BÉNÉFICE RÉEL DÉCLARÉ.....																						
RETRAITES ou PENSIONS.....																						
PENSION INVALIDITÉ (Guerre, Accident, Travail) :.....																						
INDEMNITÉS JOURNALIÈRES SÉCURITÉ SOCIALE (Maladie - Accidents du travail - Maternité)																						
ALLOCATIONS CHÔMAGE																						
CONGÉS PAYÉS DU BATIMENT ET AUTRES (Intempéries, Congés annuels, etc.)																						
REVENUS DIVERS (immobiliers, etc.)																						
BOURSES d'ÉTUDES (Secondaires ou Supérieures)																						
ALLOCATIONS FAMILIALES																						
COMPLÉMENT FAMILIAL																						
ALLOCATION LOGEMENT ou AIDE PERSONALISÉE AU LOGEMENT (A.P.L.)																						
ALLOCATION d'ÉDUCATION SPÉCIALE ALLOCATION ADULTE HANDICAPÉ ALLOCATION COMPENSATRICE, TIERCE PERSONNE																						
ALLOCATION DE GARDIENNAGE																						
ALLOCATION ORPHELIN																						
PENSION ALIMENTAIRE																						
<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">CADRE RÉSERVÉ au COMITÉ</div>																						
<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="text-align:center;"> _ _ _ _ _ _ _ </td> <td style="text-align:center;"> _ _ _ _ _ _ _ </td> <td style="text-align:center;"> _ _ _ _ _ _ _ </td> <td style="text-align:center;"> _ _ _ _ _ _ _ </td> <td></td> </tr> <tr> <td align="center">AGENT</td> <td align="center">CONJOINT</td> <td align="center">AUTRES MEMBRES</td> <td align="center">DIVERS</td> <td>Ressources annuelles</td> </tr> <tr> <td style="text-align:center;"> _ _ _ _ _ _ _ </td> <td style="text-align:center;"> _ _ _ _ _ _ _ </td> <td style="text-align:center;"> _ _ _ _ _ _ _ </td> <td style="text-align:center;"> _ _ _ _ _ _ _ </td> <td></td> </tr> <tr> <td align="center">ALLOCATIONS FAMILIALES</td> <td align="center">APL-AL</td> <td align="center">BOURSES</td> <td align="center">DIVERS</td> <td>Ressources mensuelles</td> </tr> </table>	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _		AGENT	CONJOINT	AUTRES MEMBRES	DIVERS	Ressources annuelles	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _		ALLOCATIONS FAMILIALES	APL-AL	BOURSES	DIVERS	Ressources mensuelles		
_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _																			
AGENT	CONJOINT	AUTRES MEMBRES	DIVERS	Ressources annuelles																		
_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _																			
ALLOCATIONS FAMILIALES	APL-AL	BOURSES	DIVERS	Ressources mensuelles																		

Visa du Correspondant
de l'Établissement et Cachet

A..... le.....
Signature
de l'Agent

— PRESTATIONS —

AVANCE SUR TRAITEMENT

- Lettre explicative
- Pièces justificatives
- Avis d'imposition
- Bulletin d'Assurance
- Dernière fiche de paye

AIDE AUX JEUNES MÉNAGES

- Joindre l'extrait d'acte de mariage
- Bulletin d'Assurance
- Avis d'imposition
- Dernière fiche de paie
- La Demande doit nous parvenir dans les 6 mois après le mariage

PRÊT VOYAGE

- Lettre explicative
- Bulletin d'Assurance
- Avis d'imposition
- Dernière fiche de paye

VOYAGE FAMILIAL

- Lettre explicative
- Facture proformat de l'agence avec le nom des voyageurs (Agent, Conjoint d'agent, enfant à charge)
- Bulletin d'Assurance
- Avis d'imposition
- Dernière fiche de paie
- La Demande doit être formulée dans les 6 mois avant le voyage

Cet imprimé rempli accompagné des pièces justificatives énoncées n'est recevable que s'il est daté et signé conjointement par l'agent et le correspondant de l'Etablissement.

CADRE RESERVÉ AU COMITÉ

Commission du

Refus notifié le

Accord notifié le

MONTANT BRUT

FRAIS DE DOSSIER

FRAIS D'ASSURANCE

MONTANT NET À PAYER

Le Président

Le Secrétaire trésorier,

*ou les membres de
la commission*

Payé par chèque N° du