# **AIDE FINANCIERE INDIVIDUELLE**

**DEMANDE EXTERNE**

##### Bénéficiaire

|  |  |
| --- | --- |
| Nom - Prénom : | N° allocataire : |
| Adresse : | |
|  : | Qf : |

##### Aide sollicitee

* **Accompagnement**

|  |  |
| --- | --- |
| **Naissance** | Mobilier/Ménager Accueil Tisf  Amélioration logement |
| **Décès enfant** | Obsèques Déséquilibre budgétaire  Soutien psychologique |
| **Décès parent** | Obsèques Déséquilibre budgétaire  Soutien psychologique |
| **Séparation** | Mobilier/Ménager Déséquilibre budgétaire  Avocat/Justice Soutien psychologique  Décohabitation Amélioration logement  Médiation familiale Tisf Transport |
| **Mode d’accueil**  **atypique (MAA)** | Précarité Horaires atypiques |
| **Rsa socle**  **majoré** | Mobilier/Ménager Loyer/Charges/Energie  Avocat/Justice Formation/Permis de conduire  Accueil Achat/Réparation véhicule  Autres : |

* **Logement**

|  |
| --- |
| Loyer Charges Energie Caravane  Logement non décent: Mobilier/Ménager Amélioration logement |

* **Temps libre**

|  |  |
| --- | --- |
| **Aide vacances**  **Familles (Avs)**  **Séjour famille/**  **amis** | Frais de transport |
| **Aide vacances**  **enfant (Ave)** | Frais de séjour |

##### Synthèse de la demande

|  |  |
| --- | --- |
| **Aides ou articles sollicités** | **Montant** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Montant total** |  |

Joindre les pièces justificatives liées à la demande

Subvention Montant :

Prêt Montant :

Durée du remboursement : Montant mensuel :

**Mode de versement**

|  |  |
| --- | --- |
| Versement direct | Versement à tiers |

Joindre la fiche d’engagement signée par l’allocataire

**Cofinancement**

Oui (préciser)  Non

|  |  |
| --- | --- |
| **Co-financeurs** | **Montant** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

##### Accompagnement social

* Cachet de l’organisme :
* Nom et prénom du travailleur social :
*  :
* Courriel :
* Date :

Avis favorable  Avis défavorable

Signature