

**CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE  
BALARUC LE VIEUX**

**ANNEE 201... - 201...  
TARIF RESTAURANT SCOLAIRE – RESTAURANT CLSH**

**LE CHEF DE FAMILLE**

**SON CONJOINT**

NOM -----

-----

PRENOM -----

-----

ADRESSE -----  
-----

-----  
-----

TELEPHONE -----

-----

- Célibataire       Marié(e)       Divorcé(e)  
 Concubinage

- Séparé(e)       Veuf (ve)

- Salarié       Retraité

- Salarié       Retraité

- Demandeur emploi  
si oui depuis le .....

- Demandeur emploi  
si oui depuis le .....

- Indemnisé     non indemnisé

- Indemnisé     non indemnisé

- Inscrit Pole Emploi  
 Non inscrit Pole Emploi

- Inscrit Pole Emploi  
 Non inscrit Pole Emploi

- Arrêt maladie     oui     non  
 Indemnisé     Non indemnisé

- Arrêt maladie       oui     non  
 Indemnisé     Non indemnisé

PROFESSION -----

-----

NOM ET ADRESSE EMPLOYEUR  
-----  
-----  
-----

-----  
-----  
-----

RESSOURCES MENSUELLES DE TOUTES LES PERSONNES DU FOYER

<b>SALAIRES OU REVENUS PROFESSIONNELS</b> (y compris stage, formations etc....)	-----	€
<b>ALLOCATIONS</b>		
ASSEDIC	-----	
familiales	-----	
de logement familial ou personnalisé	-----	
de soutien familial	-----	
de logement de solidarité	-----	
de parent isolé	-----	
parentale d'éducation	-----	
complément familial	-----	
jeune enfant	-----	
présence parentale	-----	
éducation enfant handicapé	-----	
rentrée scolaire (divisée par 12)	-----	
paje	-----	
adulte handicapé	-----	
compensatrice	-----	
APA Allocation Personnalisée Autonomie	-----	
fonds national de solidarité	-----	
revenu solidarité active	-----	
congé parental	-----	
<b>PENSIONS ET RETRAITES</b>	-----	
<b>INDEMNITES JOURNALIERES</b>	-----	
<b>PENSION ALIMENTAIRE</b>	-----	
<b>PENSION INVALIDITE</b>	-----	
<b>TOTAL MENSUEL</b>	-----	

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

LOCATAIRE                      Montant mensuel du loyer ----- (**joindre 2 dernières quittances**)

PROPRIETAIRE                  Montant mensuel remboursement crédit construction -----  
**(joindre tableau amortissement)**

MONTANT ANNUEL DES IMPOTS SUR LE REVENU .....

NOMBRE DE PERSONNES COMPOSANT LE FOYER .....

AUTRES PERSONNES A CHARGE AUTRE QUE ENFANTS  OUI                       NON

Si OUI perçoit-il (perçoivent-ils) des revenus. Préciser nature et ressources. Joindre justificatifs-----  
-----

Un ou des membres du foyer perçoit-il (perçoivent-ils) une pension alimentaire  
 OUI                  SI OUI, préciser montant.....(joindre justificatif)  NON

ENFANT (S) INSCRIT (S) A LA CANTINE DE LA COMMUNE

Nom - prénom	Date naissance	Adresse	classe

A BALARUC LE VIEUX, LE .....

SIGNATURE

PIECES FOURNIES A L'APPUI DE LA DEMANDE

- TROIS DERNIERS BULLETINS DE SALAIRE DE TOUTES LES PERSONNES SALARIEES DU FOYER
- RELEVÉ INDEMNITES JOURNALIERES DE TOUTES LES PERSONNES CONCERNEES DU FOYER
- DERNIER AVIS D'IMPOSITION
- DERNIERE NOTIFICATION DECISION ASSEDIC DE TOUTES LES PERSONNES CONCERNEES DU FOYER
- 2 DERNIERES QUITTANCES LOYER OU REMBOURSEMENT EMPRUNT IMMOBILIER
- RELEVÉ DE PENSIONS ET RETRAITES DU TRIMESTRE
- DERNIER RELEVÉ DE PRESTATIONS VERSEES PAR LA CAF (produire TOUS les justificatifs reportés aux rubriques mentionnées dans la partie revenus du foyer)
- RELEVÉ DE PRESTATIONS MDPH (EX COTOREP) (Personne handicapée, compensatrice ...)
- FONDS NATIONAL DE SOLIDARITE
- COPIE LIVRET DE FAMILLE A JOUR
- COPIE JUGEMENT DIVORCE – partie garde enfant et pension alimentaire allouée aux enfants et conjoint

**IMPORTANT : TOUT DOSSIER INCOMPLET OU NON DEPOSE DANS LES DELAIS NE SERA PAS INSTRUIT PAR NOS SERVICES ET DONC REJETE.**

**RETOUR DU DOSSIER**

**SOUS HUITAINE – A RETOURNER AU CCAS AUPRES DE MME BORREL  
(prendre rendez-vous au préalable 04 67 18 40 05 sauf les mercredis)**

**Il est précisé que ces dossiers peuvent faire l'objet d'une demande de tickets  
cantine (jours scolaires) et/ou CLSH (hors périodes scolaires)**

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

DECISION DE LA COMMISSION

C C A S

DOSSIER DEPOSE EN MAIRIE LE .....

RESSOURCES DU FOYER \_\_\_\_\_  
-

CHARGES \_\_\_\_\_

MONTANT NET / MOIS \_\_\_\_\_

Nombre de personnes au foyer -----

QUOTIENT FAMILIAL ----- / ----- \_\_\_\_\_ €

- ACCORD
- REFUS
- DOSSIER INCOMPLET

.....  
.....  
.....  
.....

Date -----