

AIDE A LA RESTAURATION

VOS SOURCES DE REVENUS PAR MOIS : (pièces justificatives à joindre)

- | | |
|---|-------|
| <input type="checkbox"/> Salaire ou pension de retraite | ..... |
| <input type="checkbox"/> Indemnités sécurité sociale | ..... |
| <input type="checkbox"/> Pension alimentaires | ..... |
| <input type="checkbox"/> CAF (toutes prestations) | ..... |
| <input type="checkbox"/> ASSEDIC | ..... |
| <input type="checkbox"/> R.S.A. | ..... |
| <input type="checkbox"/> Autres revenus | ..... |

VOS CHARGES MENSUELLES FIXES :(pièces justificatives à joindre)

- | | |
|---|-------|
| <input type="checkbox"/> Logement / Loyer / Crédit immobilier | ..... |
| <input type="checkbox"/> Eau / Electricité / Gaz | ..... |
| <input type="checkbox"/> Téléphone / Internet | ..... |
| <input type="checkbox"/> Assurances (maison, véhicule, mutuelle santé...) | ..... |
| <input type="checkbox"/> Taxe foncière / Taxe d'habitation | ..... |
| <input type="checkbox"/> Crédits (voiture, consommation...) | ..... |
| <input type="checkbox"/> Dettes | ..... |
| <input type="checkbox"/> Impôts (joindre le dernier avis d'imposition) | ..... |
| <input type="checkbox"/> Autres (Recouvrement, huissier, échéancier...) | ..... |

L'EVALUATION DE LA SITUATION SE FAIT EN FONCTION DES COPIES DES JUSTIFICATIFS QUE VOUS DEVEZ FOURNIR OBLIGATOIREMENT AVEC LA PRESENTE DEMANDE.

Fournissez toutes informations complémentaires de nature à expliciter votre situation :

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

Cet imprimé **confidentiel** est destiné à la commission du Fonds Régional d'Aide à la Restauration, il est à déposer sous enveloppe à l'intendance du Lycée.

Je soussigné(e), Monsieur, Madame,, certifie sur l'honneur, que les renseignements portés sur cette demande sont exacts.

Fait à.....Le :.....

Signature du demandeur