

**SERVICE
ACTION
SOCIALE**

Objet : votre demande d'action sociale.

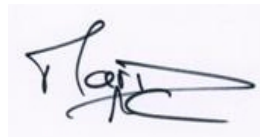
Madame, Monsieur,

Afin de constituer votre dossier, vous trouverez ci-joint le **descriptif de l'action sociale** (page 2) ainsi que le **formulaire de demande d'aide(s)** à nous retourner daté, complété, signé et accompagné des pièces justificatives (page 6).

Nous nous tenons à votre disposition pour répondre à toutes vos questions et vous accompagner dans vos démarches.

Nous vous prions d'agréer, Civilite, l'expression de notre considération distinguée.

**La Responsable Action sociale
Anne-Cécile MARIN**



DESCRIPTIF DE L'ACTION SOCIALE DE LA CIPAV

En complément de l'intervention des différents organismes susceptibles de vous venir en aide, l'Action sociale de la Cipav peut vous aider en cas de situation particulièrement difficile. Elle a pour mission de soutenir financièrement ses adhérents (cotisants, prestataires et ayants droits) devant faire face à des situations délicates (précarité, accident de la vie, dépendance etc). En fonction de vos besoins, différentes aides existent :

► **Prévenir la précarité et accompagner les victimes d'accident de la vie**

Aide s'adressant aux bénéficiaires de pension de retraite, d'invalidité ou de réversion.

Le logement et le cadre de vie

La Cipav peut intervenir en apportant une aide financière à ses adhérents ayant une dette locative (*arriérés de loyer*), des difficultés pour avancer des frais de dépôt de garantie (*caution*) ou qui, lors d'un déménagement ou emménagement ont des frais qui déstabilisent leur budget (*location d'un camion, équipement ménager et électroménager, etc*). Nous pouvons subventionner également une partie des travaux énergétiques (*isolation, chaudière, etc.*).

La scolarité

La scolarité de vos enfants pouvant impacter fortement votre budget, la Cipav peut contribuer aux frais de cantine, garderie, fournitures, inscriptions dans les grandes écoles, formation, voyage scolaire etc.

Les vacances

La Cipav peut participer aux frais d'hébergement et de transport pour les familles fragilisées et modestes.

Le handicap

La Cipav peut financer l'équipement de matériels spécifiques au handicap (*fauteuil roulant, matelas anti-escarres, etc*) mais également une partie des travaux d'adaptation du logement. Nous pouvons participer aux charges liées à l'accueil en hôpital de jour, ou en centre de vacances spécialisé.

Les secours exceptionnels

En cas de sinistre lié aux intempéries ou aux situations exceptionnelles (*catastrophes naturelles faisant l'objet d'un arrêté Ministériel ou non, inondation, attentat etc.*), la Cipav se mobilise, en urgence, pour vous soutenir face à ces situations de crise.

La santé et l'accès aux soins

L'accès aux soins et les frais de santé pouvant impacter fortement votre budget, nous intervenons dans l'achat d'appareillage (*prothèses dentaires / auditives, optique etc.*), le reste à charge (*frais après remboursement de la Sécurité sociale et de la mutuelle, dépassements d'honoraires, hébergement en cure*), mais également dans le financement de l'adhésion à une mutuelle si vous n'en possédez pas.

L'aide à la vie courante

Cette aide est destinée à prendre en charge les factures restant impayées en cas de budget déstabilisé.

Le décès

La Cipav vous accompagne durant cette épreuve difficile et participe aux frais d'obsèques liés au décès d'un proche.

Le maintien de l'activité professionnelle

La Cipav peut participer aux frais engagés dans le cadre d'une formation ou d'une éventuelle reconversion professionnelle.

► **Prévenir la dépendance et accompagner le vieillissement**

Aide s'adressant aux bénéficiaires de pension de retraite, d'invalidité ou de réversion.

Les personnes en perte d'autonomie peuvent bénéficier d'aides sociales spécifiques comme le maintien à domicile (*aide ménagère, adaptation de l'habitat pour les besoins de la personne âgée, portage des repas, télé-assistance*), ainsi que l'admission en maison de retraite (*frais de séjour temporaire ou définitif, accueil de jour, aide aux aidants*).

DEMANDE D'AIDE(S) À L'ACTION SOCIALE

40780

**SERVICE
ACTION
SOCIALE**

► **Votre identité**

Informations en notre possession :	Informations à mettre à jour :
Référence Cipav :	
N° de Sécurité sociale :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Nom :
Prénom :
Date de naissance :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

► **Votre adresse**

Informations en notre possession :	Informations à mettre à jour :

► **Vos coordonnées** à compléter impérativement

Téléphone fixe : Téléphone portable :

E-mail :@.....

► **Votre situation familiale** cochez la case correspondant à votre situation

- | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Célibataire | <input type="checkbox"/> Marié(e) | <input type="checkbox"/> Remarié(e) | <input type="checkbox"/> Pacsé(e) |
| <input type="checkbox"/> En couple | <input type="checkbox"/> Divorcé(e) | <input type="checkbox"/> Veuf(ve) | <input type="checkbox"/> Fin de Pacs |

► **Votre conjoint(e) / partenaire de pacs / concubin(e)**

Informations en notre possession :	Informations à mettre à jour :
N° de Sécurité sociale :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Nom :
Prénom :
Date de naissance :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Situation professionnelle :

► **Vos enfants**

Nom et prénom	Âge	Situation <i>(scolarisé, actif, chômeur)</i>	Bénéficie-t-il d'une bourse scolaire ?	Est-il atteint d'un handicap ?
			<input type="checkbox"/> Oui Montant :€	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			<input type="checkbox"/> Oui Montant :€	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			<input type="checkbox"/> Oui Montant :€	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			<input type="checkbox"/> Oui Montant :€	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

► **Votre Situation fiscale** cochez les cases correspondant à votre situation

- Concernant votre logement, vous êtes : Propriétaire Locataire Logé à titre gracieux
- Disposez-vous d'un local professionnel ? Oui Non
- Si oui, êtes-vous : Propriétaire Locataire
- Avez-vous déjà déposé une demande d'Action sociale cette année ? Oui Non
- Si oui, auprès de quel organisme ?
- Pour quel motif ?

► **Votre demande** n'hésitez pas à détailler votre situation sur papier libre

Afin de comprendre au mieux votre situation personnelle, la Commission d'action sociale a besoin que vous exposiez le contexte dans lequel vous vous trouvez (familial, économique, professionnel, santé). Pour cela, merci de bien vouloir répondre aux questions suivantes :

- Quelles sont les circonstances *(fait générateur de la situation)* qui vous amènent à solliciter l'Action sociale de la Cipav ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Depuis quand rencontrez-vous des difficultés?

.....

.....

.....

.....

- Quel(s) type(s) d'aide(s) vous seraient utiles? *Reportez-vous au descriptif des aides page 2*

.....

.....

- Dans quelle mesure la commission peut vous aider ?

.....

.....

.....

- Quel est le montant de l'aide sollicitée ?

.....

► Vos ressources

Nature des ressources	Dernier montant annuel perçu	
	Vous	Votre conjoint
Revenus non salariés	€	€
Revenus salariés (<i>bulletin de décembre de l'année passée</i>)	€	€
Indemnités journalières maladie, maternité, accident du travail	€	€
Allocations de chômage et/ou préretraite	€	€
RSA	€	€
Prestations familiales versées par la CAF (<i>allocations familiales, parentales, logements</i>)	€	€
Rente orphelin	€	€
Pensions de retraite personnelles Cipav (<i>base + complémentaire</i>)	€	€
Pensions de retraite personnelles des autres régimes	€	€
Pension de réversion ou rente au conjoint survivant	€	€
Pensions alimentaires perçues	€	€
Rentes viagères	€	€
Placement(s) non imposable(s) (<i>plan d'épargne, livret de caisse d'épargne, codevi, assurance vie...</i>)	€	€
Allocations personnalisée d'autonomie (APA)	€	€
Allocations adultes Handicapés (AAH)	€	€
Autres revenus à préciser :	€	€

► Vos charges

Nature des charges	Dernier montant annuel versé	
	Vous	Votre conjoint
Loyer (+ les charges locatives ou de copropriété)	€	€
Crédit immobilier	€	€
Autres crédits (<i>à la consommation, travaux, voiture</i>)	€	€
Pensions alimentaires versées	€	€
Consommation énergétique, assurances	€	€
Complémentaire santé, téléphonie	€	€
Impôts (<i>impôts sur le revenu, foncier, habitation, CSG-CRDS</i>)	€	€
Charges liées aux enfants (<i>cantine, garderie, transport</i>)	€	€
Autres charges à préciser :	€	€
Autres charges à préciser :	€	€

► J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Fait à :, le :

Signature :

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses. La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles 313-1, 313-3, 433-19, 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal).

JUSTIFICATIFS À FOURNIR

▶ Pièces à joindre impérativement quelque soit votre demande

- Le formulaire de demande d'aide(s) à l'Action sociale joint
- Votre dernier avis d'imposition ou votre déclaration pré-remplie
- Un RIB ou RIP comportant les codes BIC et IBAN
- Justificatif(s) de versement de prestations sociales (CAF, MDPH, APA, etc.)

▶ Pièces complémentaires à joindre selon l'aide sollicitée

Loyer et cadre de vie	<ul style="list-style-type: none">■ Dernière quittance de loyer ou justificatif de la dette locative■ Facture ou rappel de la dette énergétique■ Facture ou devis concernant l'emménagement, le déménagement ou les équipements ménagers■ Justificatif mentionnant le montant du dépôt de garantie (caution)■ Facture ou devis mentionnant la nature et le coût des travaux■ Notification d'attribution de l'organisme intervenant dans le financement des travaux
Scolarité	<ul style="list-style-type: none">■ Certificat de scolarité■ Facture ou devis liés aux frais de scolarité
Vacances	<ul style="list-style-type: none">■ Facture ou devis des frais d'hébergement et de transport
Santé et accès aux soins	<ul style="list-style-type: none">■ Facture ou devis mentionnant votre reste à charge après remboursement du RSI ou de la sécurité sociale et de votre complémentaire santé■ Facture des frais de séjour hospitalier, d'EHPAD
Décès	<ul style="list-style-type: none">■ Facture des frais d'obsèques
Maintien de l'activité professionnelle	<ul style="list-style-type: none">■ Facture ou devis de la formation professionnelle■ Décision du FIF PL mentionnant le montant de la subvention accordée

→ **N'hésitez pas à joindre tout autre document que vous jugez utile pour l'étude de votre demande.**

Vous venez de remplir votre demande d'aide(s) auprès de l'Action sociale

1) Merci d'adresser votre **dossier complet** à : La Cipav - Service Action sociale
9, rue de vienne
75403 Paris cedex 08

2) À réception de votre dossier, celui-ci sera étudié puis présenté aux membres de la Commission d'action sociale de la Cipav qui statueront individuellement sur votre demande.

Nous vous rappelons que l'attribution de ces aides n'est pas systématique, elle prend en compte la nature du besoin, la situation familiale ainsi que le montant des ressources.

3) À l'issue du processus, vous recevrez une notification d'accord ou de rejet.

IMPORTANT



Pour un gain de temps, merci de ne pas agraffer ni scotcher les documents envoyés.