



LE CAILAR

FICHE D'INSCRIPTION COLIS ALIMENTAIRES 2024

COMPOSITION DU FOYER

	NOM – Prénom	Sexe	Date Naissance
Responsable 1			
Responsable 2			
Enfant			

ADRESSE / TELEPHONE

Adresse :

Téléphone :

Mail :

SITUATION FAMILIALE

Célibataire

Marié(e)

Vie commune

Divorcé(e)

Veuf(ve)

DROITS ET PRESTATIONS

Assurance maladie

CMU

Absence de couverture

Non inscrit RSA

ACCÈS AU LOGEMENT

Locataire

Propriétaire

Hébergé à titre gratuit

ACCÈS À L'EMPLOI

	Resp. 1	Resp. 2
Travailleur indépendant		
Salarié C.D.I		
Salarié C.D.D		
Salarié en contrat aidé		
Demandeur d'emploi		
Pré-retraité		

	Resp. 1	Resp. 2
Retraité		
Etudiant / scolaire		
Personne au foyer		
Invalide / handicapé		
Autre		

RESSOURCES /CHARGES MENSUELLES

Ressources mensuelles			Charges mensuelles	
Montant	Resp.1 Montant	Resp.2 Montant		Montant
R.S.A			Logement- loyer hors charges	
Salaire			Remboursement prêt logement	
Chômage			Pension alimentaire versée	
Retraite			Facture Eau	
Pension alimentaire perçue			Facture Électricité	
Aide au logement APL AFL ALH				
Allocations familiales				
Autres allocations				
Prime d'activité				

COMMISSION DE SURENDETTEMENTOUI NON **PIÈCES À JOINDRE**

- Dernier avis d'imposition Recto Verso
- 3 derniers bulletins de salaire pour chaque adulte composant le foyer
- Notification RSA
- Attestation Pôle Emploi
- Attestation CAF
- Quittance de loyer
- Facture Électricité
- Facture Eau
- Extrait Acte Divorce

Pour les enfants :

Certificat de scolarité

Pour les enfants de + de 16 ans non scolarisés :

Justificatif récent de situation (contrat stage, apprentissage, pôle emploi...)

A..... le.....

SIGNATURE :

**Dossier à remettre à la permanence du CCAS.
Tout dossier retourné incomplet ne sera pas enregistré.**

COLIS ALIMENTAIRE TOUS LES 1ERS MARDIS DU MOIS

**Avant la date de distribution, merci de prévenir en cas d'absence
au 04 66 88 01 05 ou accueil@communelecailar.fr**

Après 2 absences non justifiées, le colis alimentaire sera supprimé.