



COMPTOIR ALIMENTAIRE

DEMANDE D'AIDE ALIMENTAIRE

NOM :

PRENOM :

Adresse :

Date de naissance :

N° de téléphone :

Courriel :

Date de dépôt :

SITUATION FAMILIALE :

- Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Concubinage
 Séparé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

COMPOSITION DE LA FAMILLE : (concernant les enfants, notez uniquement les enfants encore à charge)

NOM - Prénom	Lien de parenté	Date de naissance	Autre

SITUATION PROFESSIONNELLE ET SOCIALE :

- CDI CDD Saisonnier Intérim ou travail intermittent
 Artisan Agriculteur Chef d'entreprise/auto entrepreneur
 Retraité Chômage Étudiant En formation RSA Autres

Emploi occupé :

Employeur :

Sans emploi depuis :

N° Sécurité Sociale :

N° Allocataire :



LOGEMENT :

- Locataire Propriétaire Hébergé Autres(précisez)
- Maison Appartement Autres(précisez)
- Logement privé. Logement social Demande de logement déposée

BUDGET DU FOYER :

Nature des revenus mensuels	Montant des revenus mensuels	Nature des charges mensuelles	Montant des charges mensuelles
Salaire		Loyer/Accession	
Professionnels indépendants		Charges locatives	
Allocation chômage		Énergie	
Pension retraite		Eau	
Pension invalidité		Assurance habitation	
Pension réversion		Assurance voiture	
A.A.H		Facture téléphone /internet	
R.S.A		Pension alimentaire versée	
Prestation familiales		Impôts sur le revenu	
Prestation logement		Taxe d'habitation	
Prime d'activité		Taxe foncière	
Pension alimentaire perçue		Complémentaire santé	
Autres revenus		Dettes mensuelles CAF FSL EDF	
TOTAL	€		€

Veuillez fournir tous justificatifs correspondants aux revenus et charges déclarées



NOM/Prénom du bénéficiaire :

Total 1 REVENUS :

Total 2 CHARGES :

Total 3 (total 1 – total 2) =

BAREME DU COMPTOIR ALIMENTAIRE

Seuil à ne pas dépasser : 7€/jour x 30,5 jours

- pour 1 personne : **213,50€**
- pour 2 personnes : **427,00€**
- pour 3 personnes : **640,50€**
- pour 4 personnes : **854,00€**
- pour 5 personnes : **1067,50€**
- pour 6 personnes : **1281,00€**

Ne pas compléter : Réserve Avis Commission

AVIS DE LA COMMISSION :

(Président du CCAS , Adjointe à l'action Sociale , Directeur général , Responsable du Pôle)

Accepté

Refusé