

Centre Communal d'Action Social de :

DEMANDE D'AIDE "BANQUE ALIMENTAIRE" 2023

date de la demande:

Pièces à fournir :

Livrets de famille, dernier avis d'imposition, tous justificatifs de revenus, quittance de loyer, notification droits CAF

Composition Foyer <small>chiffre 1 dans colonne rouge pour chaque Membre foyer</small>	Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe F ou M	Situation du demandeur
Référent foyer					
Conjoint, Concubin ...					
Enfants à charge	Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe	 en recherche d'emploi salarié(e) contrat aidé étudiant(e)/en formation retraité(e) Autre
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Adresse :			
Téléphone fixe :		Téléphone portable :	
adresse mail :			

SITUATION FINANCIERE			
Ressources Mensuelles	Bénéficiaire	Conjoint, Concubin	Total du Foyer
Salaires ou Retraites			0,00 €
Indemnités Journalières			0,00 €
Chômage			0,00 €
R.S.A.			0,00 €
A.A.H.			0,00 €
Prestations Familiales			0,00 €
A.L. / A.P.L.			0,00 €
Pension invalidité			0,00 €
Pension Alimentaire reçue			0,00 €
Autres			0,00 €
Total Ressources	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Charges Mensuelles	Bénéficiaire	Conjoint, Concubin	Total du Foyer
Loyer			0,00 €
Pension Alimentaire payée			0,00 €
Dossier Surendettement			0,00 €
Total charges	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Solde disponible pour le foyer :			0,00 €

BAREME 2023 (sur la base du solde disponible pour le foyer)			
Nombre de Personnes au Foyer			
1	669,00 €	5	1 737,00 €
2	1 003,00 €	6	2 004,00 €
3	1 203,00 €	7	2 271,00 €
4	1 470,00 €	8	2 538,00 €
par Personne supplémentaire, ajouter à la ligne 8 : 267 €			

DROIT à COLIS ALIMENTAIRE jusqu'au :

Cette date de fin de droit est à remplir impérativement

Je m'engage à être présent ou me faire représenter à chaque distribution de Banque Alimentaire et faire un bon usage des denrées qui me seront distribuées.

Le CCAS m'a informé de la possibilité d'accéder aux données me concernant (RGPD)

Je m'engage à signaler tout changement de situation, en date réelle.

Signature du Maire ou
de l'élu responsable
CCAS

Certifié sincère et véritable la présente déclaration,

Fait à _____, le _____

Signature du Bénéficiaire précédée de la mention manuscrite "Lu et approuvé"

Modèle de formulaire de recueil de consentement (RGPD)

« Les informations recueillies par l'association ou le CCAS sont enregistrées dans un fichier informatisé ou dans un fichier manuscrit par les bénévoles en charge des inscriptions.

La tenue d'un fichier des bénéficiaires inscrits est une nécessité et une obligation légale pour le fonctionnement de notre activité d'aide alimentaire afin :

- d'organiser l'approvisionnement en aliments de façon à adapter les quantités de nourriture à la composition des familles.
- de chiffrer l'activité de notre association pour justifier nos actions auprès de nos partenaires.

Les informations recueillies sont conservées pendant 2 ans par notre structure et peuvent être consultées par le responsable de la distribution des denrées et le président de notre structure.

Vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant, les faire rectifier, les faire effacer ou les transférer à un tiers, en contactant :

.....
(Personne en charge du droit d'accès pour votre association ou CCAS)



.....ou par mail



.....

En outre, vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés), 3 Place de Fontenoy-TSA 80 715 – 75 334 Paris Cedex 07. »

Date : / /

NOM et Prénom :

Signature :