

AIDE AU BILAN

Formulaire à retourner par mail à :

Cmcas-030.accueilbeneficiaires@asmeg.org

Ou à déposer sur votre antenne de proximité

Action sociale



Aide Locale CMCAS Pays de Savoie

Sous réserve de remplir les conditions d'attribution, je souhaite bénéficier de l'aide au bilan

Demandeur

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

NIA :

Numéro de téléphone (pour nous permettre de vous contacter en cas de nécessité) :

Courriel :@.....

Adresse :

Code postal :

Commune :

Enfant(s) ayant-droit

Nom :

Prénom :

Date de naissance

Documents à fournir

- Dernier avis d'imposition (des deux conjoints en cas de vie maritale)
- Relevé d'identité bancaire
- Relevé de prestation CAMIEG/ENERGIE MUTUELLE et Décision du fond Social Energie Mutuelle ou Solimut
- Facture acquittée des Bilans
- Copie du contrat de travail pour les agents en CDD ou contrat pro

J'atteste sur l'honneur que les renseignements contenus dans cette demande sont exacts.

Fait à : Le/...../.....

Signature du demandeur :