



**Direction Générale Adjointe du Pôle Solidarité**  
**Direction de l'Autonomie**  
1 rue du Commandant Hugueny  
CS 62127 – 52905 CHAUMONT Cedex 9

## Dossier de demande d'aide sociale

### **Demandeur**

Nom : .....

Prénom : .....

Nom de naissance : .....

Date de naissance : .....

Commune : .....

	Le chef de famille ou demandeur	Son conjoint ou concubin
Nom marital	.....	.....
Nom de naissance	.....	.....
Prénom(s)	.....	.....
Date de naissance	.....	.....
Lieu de naissance	.....	.....
Nationalité	.....	.....
Situation de famille	.....	.....
Profession ou activité	.....	.....
N° de sécurité sociale	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
N° allocataire CAF	.....	.....

Adresse actuelle : .....

Date d'arrivée : .....

Adresse précédente : .....

Date d'arrivée : ..... Date de départ : .....

◆ **Mesure de protection**

Tutelle    Curatelle renforcée    Curatelle simple    Autre : .....

Coordonnées de la personne/organisme en charge de la mesure : .....

.....

◆ **Composition et ressources du foyer**

Nom - prénom	Date de naissance	Parenté avec le demandeur	Ressources				Total
			Salaire net ou bénéfice déclaré	Pensions, retraites et FNS	Autres allocations (CAF, MSA, etc)	Revenu du capital et autres	

◆ **Charges mensuelles**

Loyer	
Charges relatives à l'habitation	
Obligations alimentaires	
Mutuelle	
Responsabilité civile	
Frais de gestion	
Autres charges (nature et montant)	
.....	
.....	
.....	

◆ **Capital du foyer**

<b>Biens immobiliers</b>			
Adresse précise	Nature	Surface	Valeur estimative

<b>Biens mobiliers et épargne</b>	
Livret ou compte productif d'intérêt (et nom de la banque)	Montant

<b>Biens propres ayant fait l'objet de donation, partage ou vente</b>
(Nature et lieu des biens, noms et adresses des bénéficiaires, valeur déclarée, date, nom du notaire, clauses particulières, rente annuelle)

<b>Autres renseignements</b>

◆ **Membres de la famille tenus à la dette alimentaire**

Nom – prénom	Date de naissance	Parenté	Profession	Situation familiale	Adresse précise

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements figurant sur le présent dossier, avoir pris connaissance des sanctions encourues en cas de fausse déclaration et m'engage à fournir toutes les pièces justificatives qui me seraient demandées.

A ....., le .....

Signature du chef de famille  
ou autre (à préciser)

◆ **Partie réservée à la mairie, le CCAS ou le CIAS**

<b>Avis motivé sur les avantages sollicités</b>

Le maire soussigné certifie que les renseignements fournis ont fait l'objet d'une vérification. Il atteste qu'à sa connaissance le demandeur ne possède aucune autre source de revenu.

A ..... , le .....

Signature du maire

Cachet

## LISTE DES PIECES

1. Un dossier familial concernant l'intéressé(e)
2. Imprimé d'obligation alimentaire à faire remplir par les ascendants et descendants (enfants, petits-enfants, gendre, bru)
3. Extrait des rôles de contributions directes et de l'impôt sur le revenu ou le cas échéant, certificat de non imposition
4. Extrait de la matrice cadastrale pour les parcelles (propriétés bâties et non bâties possédées par l'intéressé(e)), et déclaration sur l'honneur indiquant la valeur des biens (préciser si les propriétés appartiennent à la communauté ou sont un bien propre à l'un ou à l'autre des époux), copie des dernières taxe foncière et taxe d'habitation ainsi que le montant de l'assurance habitation
5. Bulletin de paie des trois derniers mois (à défaut, indiquer la nature et le montant des ressources et **joindre les justificatifs**)
6. Derniers justificatifs des pensions ou prestations perçues par l'intéressé(e) y compris le document attestant des droits ouverts ou non à l'Allocation Logement
7. Justificatif sur lequel figure le montant annuel des revenus de chaque type de capitaux placés et des biens productifs de revenus : LEP, Livret A, PEL, LDD, assurance vie, revenus fonciers... (selon l'article L132-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF))
8. Nom, adresse et montant de la cotisation relative à la mutuelle complémentaire et à la responsabilité civile
9. Photocopie du livret de famille (en totalité) ou de la carte d'identité pour les célibataires
10. Fiche d'information sur les conséquences de l'admission à l'Aide Sociale datée et signée
11. Certificat d'hébergement
12. Le cas échéant, copie du jugement de mise sous tutelle ainsi que le montant des frais de gestion
13. Le cas échéant, copie de l'acte de vente ou donation
14. R.I.B.

Pour la constitution des dossiers, se conformer aux prescriptions du Règlement Départemental d'Aide Sociale de la Haute-Marne.

Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations la concernant, en s'adressant à la Direction de la Solidarité Départementale du Conseil départemental, 7, rue Issartel – 52000 Chaumont.

## L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES

Les personnes sollicitant l'aide sociale sont informées que :

I – a) Le bénéfice de l'aide sociale est accordé seulement si les conditions légales d'attribution sont remplies.

b) L'aide sociale constitue une AVANCE et ne peut être demandée qu'en cas d'insuffisance de ressources du demandeur ou de sa famille.

### II – L'ATTRIBUTION DE L'AIDE SOCIALE COMPORTE LES CONSEQUENCES SUIVANTES :

#### - **L'OBLIGATION ALIMENTAIRE :**

Toute demande d'aide sociale conduit à procéder à des enquêtes sur tous les débiteurs d'aliments. Ces personnes peuvent être le conjoint, les ascendants, les descendants et les gendres et brus tenus légalement à apporter leur aide financière à leur parent sollicitant l'aide sociale, le montant global de cette participation est fixé par Monsieur le Président du conseil départemental en fonction de leurs ressources respectives.

#### - **FRAUDES OU FAUSSES DECLARATIONS :**

Toute fraude ou fausse déclaration entraîne des poursuites judiciaires, conformément aux articles 313, 314 et 441 du Code Pénal qui prévoient des peines d'emprisonnement et des amendes, et la mise en recouvrement envers la personne des sommes indûment perçues.

#### - **RECOURS : (Art L 132-8 et L 132-9 du Code de l'Action Sociale et des Familles)**

Des recours peuvent être exercés par le Président du conseil départemental dans les hypothèses suivantes :

- Le demandeur de l'aide sociale aura fait donation de ses biens postérieurement au dépôt de son dossier ou dans les dix ans qui l'ont précédé.
- Le bénéficiaire de l'aide sociale voit sa situation pécuniaire s'améliorer. Le conseil départemental demandera le versement des avances de l'aide sociale dans la limite de l'amélioration pécuniaire.

.../..

- **SUCCESSION :**

Des recours contre les successions des bénéficiaires de l'aide sociale sont exercés dans la limite de l'actif net successoral pour permettre le recouvrement des avances consenties antérieurement.

- **HYPOTHEQUES :**

Les immeubles appartenant au bénéficiaire de l'aide sociale sont grevés d'une hypothèque légale, dont l'inscription est prise par le Président du conseil départemental.

**III – L'INSTRUCTION :**

Dans le cadre de l'instruction des demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale, le demandeur, accompagné, le cas échéant, d'une personne de son choix ou son représentant dûment mandaté à cet effet, est entendu, s'il le souhaite, préalablement à la décision du Président du conseil départemental.

**Le Demandeur ou son représentant légal,  
soussigné, déclare avoir pris  
connaissance des conséquences  
ci-dessus mentionnées.**

A \_\_\_\_\_, le

**Signature**

Exemplaire à joindre au dossier après l'avoir daté et signé