

AIDE A L'INSTALLATION ET A L'EQUIPEMENT

Comité Interministériel des Villes **(CIV)**

RESERVEE AUX AGENTS (stagiaires ou titulaires)
AED, AVS-I, AVS-CO, Maîtres contractuels du PRIVE
AFFECTES en Education Prioritaire ou Zone sensible
suite à un déménagement

RECTORAT DE LA GUYANE

Action Sociale

Site TROUBIRAN B.P.6011
97300 CAYENNE
tel : 0594 27 21 45
tel : 05 94 27 20 19

Année scolaire 2017-2018

Important : Cette prestation n'est versée que dans la limite des crédits disponibles.

CE DOSSIER DOIT ETRE RETOURNE IMPERATIVEMENT AVANT LE 01 MARS 2018

BENEFICIAIRE

NOM.....PRENOM :.....DATE DE NAISSANCE :.....

LIEU DE NAISSANCE.....N° Sécurité sociale.....

Grade.....

Etablissement d'exercice :.....

Situation familiale (cocher la case utile) :

Célibataire marié(e) veuf(ve) divorcé(e) séparé(e) vie maritale Pacsé(e) /concubinage

Adresse année **2016/2017**:.....

Code Postal :.....Ville :.....

Adresse année **2017/2018** :.....

Code postal :.....Ville :.....

Téléphone personnel :.....Téléphone professionnel :.....mel :.....

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e).....atteste sur l'honneur :

- ne pas bénéficier d'un logement à titre gratuit ou d'une indemnité de logement, ou être hébergé.
- Ne pas avoir sollicité le bénéfice de l'Aide à l'installation isolée, de l'aide au déménagement, de l'ISG
- Ne pas avoir formulé de demande d'Aide CIV au nom de mon conjoint (ou concubin, ou partenaire d'un PACS). Sachant qu'il ne peut être attribué qu'une seule subvention par logement.
- ne pas avoir sollicité l'aide AIP.
- Avoir déménagé au 1^{er} septembre 2017.

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

N.B : La loi réprime les fraudes et fausses déclarations (articles 441-1 et 441-6 du Code Pénal).

PIECES A JOINDRE avec des pièces lisibles (N.B : tout dossier incomplet sera rejeté)

- Copie du dernier bulletin de salaire reçu, carte vitale, carte d'identité ou passeport.
- Copie de votre arrêté de nomination en qualité de stagiaire ou de titulaire, AED, AVS-I, AVS-CO Maîtres contractuels dans un Etablissement Privé sous contrat au titre de l'année scolaire **2017/2018**
- Copie de votre PV d'installation (ou attestation du Directeur de l'Etablissement)
- **Justificatif de domicile pour 2016/2017 et bail de location au 1^{er} septembre 2017**
- Photocopie de l'avis d'imposition ou de non imposition de l'année n-2 (ex : pour une demande en 2018, fournir l'avis d'impôt 2017 sur les revenus 2016) de l'ensemble des personnes vivant au foyer
- Relevé d'identité bancaire ou postal (**de la Paye**) **RIB Original**

Ne rien écrire dans ce cadre

REVENUS DECLARES :

Nombre de parts :

QUOTIENT FAMILIAL :< ou = à 1600 €

MONTANT ACCORDE : 400 €

Dossier rejeté

Notice explicative pour les demandes de Prestations d'Actions Sociales d'Initiative Académique (A.S.I.A) et les Prestations Interministérielles (P.I.M)

Vous devez utiliser les formulaires correspondants à votre situation. **Pour que votre dossier soit complet, le formulaire doit être correctement et intégralement rempli.**

Le dossier doit comporter toutes les pièces demandées. Si vous oubliez des pièces ou si les informations nécessaires à l'examen de votre demande ne sont pas présentes, **votre demande sera rejetée.**

**Aucune photocopie ne pourra être effectuée sur place.
Merci de veiller à ce que les photocopies soient bien lisibles.**

Après réception de votre dossier, vous recevrez **un accusé de réception par e-mail** vous indiquant que votre demande sera étudiée.

**N.B. : Les prestations d'action sociale sont des prestations à caractère facultatif.
Il résulte de ce principe qu'elles ne peuvent être accordées que dans la limite des crédits prévus à cet effet et que leur paiement ne peut donner lieu à un rappel.**

Vous êtes cordialement invités à consulter le "Guide du service social et d'action sociale" et "le tableau des aides" de votre académie à l'adresse suivante : <http://www.ac-guyane.fr/> → volet **ESPACE PROFESSIONNEL**, rubrique " Service Social et Action Sociale pour les personnels ".

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e)

► déclare avoir pris connaissance des modalités de constitution de mon dossier de (*intitulé de la demande*) :

.....

► certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements et des pièces fournies. Je m'engage à signaler à l'administration tout changement qui pourrait intervenir dans ma situation au cours de la période de validité du présent dossier.

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article 441.1 du code pénal). L'organisme débiteur peut vérifier l'exactitude des déclarations qui lui sont faites (article L.583-3 du code de la sécurité sociale).

Je reconnais avoir pris connaissance qu'une fausse déclaration m'exposerait à des sanctions pénales.

Fait à _____, le _____

Signature de l'intéressé(e) :