



## Demande de Prise en charge Fonds de solidarité Carrefour Market

**Le document doit être rempli intégralement et accompagné de pièces justificatives.**

**Dans le cas contraire, la demande ne pourra pas être traitée.**

Nom marital : .....

Nom de naissance : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

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

Numéro de sécurité sociale :

Numéro de téléphone : .....

Date

d'ancienneté : .....

Magasin ou Site d'affectation : .....

Numéro de Matricule : .....

Catégorie :  Employé       Agent de maîtrise       Cadre

Nature du contrat de travail :

CDI

CDD – date de fin du contrat : .....

Autre situation à préciser :  Congé parental  Congé de formation  Maladie depuis le.....

Fonction exercée : .....

Situation familiale :  Célibataire       Marié(e)       Divorcé(e)       Veuf(ve)  
 Vie maritale

Nombre d'enfants fiscalement à charges.....

Salaire mensuel brut : .....



## **CONJOINT(E) OU PERSONNE VIVANT AVEC LE DEMANDEUR**

Nom de naissance : .....

Nom marital : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Est-il :             en activité             en retraite             invalide  
                       sans profession     Préretraité             Demandeur d'emploi

Autre situation, préciser laquelle : .....

Nom et adresse du dernier employeur : .....

Emploi occupé : .....

## **ENFANTS OU AUTRES PERSONNES A CHARGE VIVANT AU DOMICILE**

Nom et prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Activité professionnelle ou niveau d'études	Situation de famille	Ressources mensuelles



## RESSOURCES MENSUELLES EN EUROS

	Salarié	Conjoint	Autres personnes résidant au foyer
Salaires			
Allocations de chômage (Pole Emploi)			
RSA			
Prestations Familiales			
Bourses d'études			
Allocations Logement ou APL			
Allocations Aide Sociale			
Allocation veuvage			
Allocation Parent Isolé (API)			
Pension alimentaire			
<b>Allocations de retraite :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Régime général de la Sécurité Sociale</li><li>• Régimes complémentaires Non cadre</li><li>• Autres caisses de retraite (à préciser) :</li></ul>			
<b>Sécurité sociale ou régimes spéciaux :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Indemnités journalières S.S.</li><li>• Indemnités versées par un régime de prévoyance ou une mutuelle (rente éducation, complément de salaire)</li><li>• Pension invalidité, Allocation Adulte Handicapé</li><li>• Rente accident du travail ou autres</li><li>• Rente de veuve accident du travail</li></ul>			
<b>Autres revenus :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Revenus de capitaux mobiliers</li><li>• Revenus de capitaux fonciers (loyers, rentes viagères)</li><li>• Revenus agricoles</li><li>• Capital décès</li></ul>			

**TOTAL DES RESSOURCES MENSUELLES :** \_\_\_\_\_ €





## CHARGES MENSUELLES EN EUROS

Loyer	_____ € / mois
Remboursement de prêt pour accession à la propriété	_____ € / mois
Charges de copropriété	_____ € / mois
Charges liées au logement : <ul style="list-style-type: none"><li>• EDF</li><li>• Eau</li><li>• Gaz</li><li>• Autres (préciser) : _____</li></ul>	_____ € / mois _____ € / mois _____ € / mois _____ € / mois
Impôt sur le revenu	_____ € / mois
Impôts locaux : <ul style="list-style-type: none"><li>• Taxe foncière</li><li>• Taxe d'habitation</li></ul>	_____ € / mois _____ € / mois
Frais de scolarité, études supérieures	_____ € / mois
Frais d'assurances : <ul style="list-style-type: none"><li>• habitation</li><li>• automobile</li><li>• autres (préciser) : _____</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• Autres prêts (à préciser) : _____ _____ _____</li></ul>	_____ € / mois _____ € / mois _____ € / mois  _____ € / mois _____ € / mois _____ € / mois







**JUSTIFICATIFS A JOINDRE A LA DEMANDE DE PRISE EN CHARGE  
AU TITRE DU FONDS DE SOLIDARITE CARREFOUR MARKET**

**ETAT CIVIL**

- Photocopie du livret de famille (pages se rapportant aux actes d'état civil)

**DANS TOUS LES CAS, POUR CHAQUE PERSONNE VIVANT AU FOYER, JOINDRE :**

**RESSOURCES**

- Dernier avis d'imposition ou de non-imposition complet
- Relevés bancaires ou postaux mentionnant les différentes retraites : CNAV, MSA, retraites complémentaires, autres....
- Trois derniers bulletins de salaire, relevés Pole emploi ou indemnités journalières de la Sécurité Sociale, RSA, ...
- Pension militaire, pension d'invalidité, rente accident du travail, rente prévoyance
- Allocation compensatrice, Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)
- Prestations Familiales
- Allocation logement ou Aide Personnalisée au Logement (APL)
- Autres revenus : pensions alimentaires, placements, revenus mobiliers ou immobiliers....

**CHARGES**

- Dernière quittance de loyer ou relevé de charges de copropriété
- EDF, assurances, taxe d'habitation, taxe foncière, ...
- Crédits en cours
- En cas de surendettement, plan proposé par la Banque de France ou si seulement au stade du dépôt du dossier devant la Banque de France, joindre un justificatif

**DIVERS**

- Accords ou refus d'aides financières d'autres organismes (Fonds de secours de la Sécurité Sociale, CAF, CCAS, Conseil Général,...)

**Toutes pièces utiles justifiant l'objet de votre demande (factures, devis,....)**

**MERCI DE RETOURNER CE DOSSIER COMPLETER A L'ADRESSE CI-DESSOUS :**

***Commission Solidarité Carrefour Market  
93 Avenue de Paris  
CS 15105  
91342 Massy Cedex***