



# FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE A L'ÉNERGIE (d'un montant de 80 € par an)

Pièces justificatives à joindre à la demande :

- Copie de la facture du fournisseur d'énergie
- Justificatifs des ressources et des dépenses

ou

- Dernier relevé bancaire (sur lequel apparaît les dépenses et revenus mensuels) ou justificatifs (facture, quittance, échéancier...) de ressources et de dépenses mensuels

**VOIR AU DOS SVP**

- RIB
- Feuille d'impôts sur le revenu

IDENTITÉ DU DEMANDEUR

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : ..... Mail : .....

Nombre de personnes composant le foyer : .....

Noms-prénoms et date de naissance : .....

.....

.....

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent imprimé.

Fait à :

Le :

Signature :

Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification et effacement des données vous concernant à l'adresse : [ccas@ville-louvigny.fr](mailto:ccas@ville-louvigny.fr)

Cadre réservé à la mairie

Dossier reçu en mairie le : .....

Avis favorable : .....

Observation : .....

**A déposer en mairie avec les pièces justificatives - 17 grande rue 14111 LOUVIGNY**

**02.31.75.10.61 - [ccas@ville-louvigny.fr](mailto:ccas@ville-louvigny.fr)**



**Sans pièces justificatives, un dossier validé par le service du CCAS de Louvigny pourrait être rejeté par la Trésorerie Générale qui effectue le paiement en notre nom.**

**Il est donc important de nous les transmettre.**

*Concernant le relevé de compte,*

**n'hésitez pas à rayer toutes les informations qui ne nous concernent pas,**

*laissez apparaître seulement les revenus (salaire, indemnités journalières, ASS, RSA..., CAF, retraites principale et complémentaire, pensions de réversion-d'invalidités...)*

*et les charges mensuelles (loyer-prêt immobilier, électricité et gaz, Eau, Assurances, Mutuelle, Téléphone et internet, impôt, taxe foncière, frais de garde si justifié, transport, pension alimentaire, ....)*



**Banque lafinancepourtous**  
Agence Bourges Monnaie : 099999  
1 rue de la Banque  
100210 Cassette

**RELEVÉ DE COMPTE**  
du 1<sup>er</sup> au 28 février XXXX

Mme Karine Plume  
1 rue des Cigales  
100210 Cassette

N° de compte [redacted]  
Récapitulatif des frais du mois de [redacted] €  
Monnaie du compte : euros

Date	Opérations	Débit	Crédit
<b>Solde précédent au 31 janvier XXXX</b>			
01/02	Virement salaire		1 240,00
02/02	Virement loyer	520,00	
03/02	Débit Carte n° [redacted]	112,00	
04/02	Virement EPAM		12,40
05/02	Virement APL		65,00
07/02	Débit Carte n° [redacted]	[redacted]	
08/02	Colisation mensuelle carte bancaire	3,50	
09/02	Retrait espèces DAB	[redacted]	
15/02	Chèque n° [redacted]	58,00	
16/02	Prélèvement [redacted]	100,00	
17/02	Chèque [redacted]	100,00	
20/02	Débit Carte n° [redacted]	100,25	
21/02	Débit Carte n° [redacted]	25,50	
24/02	Prélèvement Opérateur téléphonique	30,00	
26/02	Virement mutuelle		60,00
27/02	Régios	0,20	
28/02	Prélèvement [redacted]	15,00	
<b>Total des opérations</b>		[redacted]	[redacted]
<b>Solde au 28 février XXXX</b>			

**Si néanmoins, vous ne souhaitez pas nous transmettre un relevé bancaire, merci de nous transmettre chaque pièce justificative (facture, échéancier, bulletin de paie...) des revenus et dépenses.**

**A déposer en mairie avec les pièces justificatives - 17 grande rue 14111 LOUVIGNY**

**02.31.75.10.61 - [ccas@ville-louvigny.fr](mailto:ccas@ville-louvigny.fr)**





**NOM PRENOM :**

**Adresse :**

RESSOURCES MENSUELLES (=1)		DÉPENSES MENSUELLES (=2)	
SALAIRE		Loyer ou accession (prêt immo) résidence principale	
Indemnités journalières		Electricité/gaz	
Indemnités chômage : ASS/RSA/ARE		Autres énergies pour chauffage	
Aides versées par la CAF OU MSA		Eau	
Rentes (accident du travail...)		Assurance habitation	
Pension alimentaire		Assurance véhicule principal (un seul véhicule par famille)	
Pension invalidité		Mutuelle	
Retraite principale		Téléphone/ internet (plafond de 60€)	
Retraite complémentaire		Taxe Foncière	
Pension de réversion		Impôts sur le revenus	
Revenus immobiliers hors remboursement de prêt		Frais de garde (si justifiés)	
		Frais de scolarité (cantine/périscolaire) si justifiés	
		Transport	
		Pension alimentaire versée	
		Prêt CAF	
		Crédit (plafond 150€)/LOA	
		Plan appurement des dettes	

**Je certifie exacte les montants indiqués ci-dessus.**

**Date :**

**Signature :**

**A déposer en mairie avec les pièces justificatives - 17 grande rue 14111 LOUVIGNY**

**02.31.75.10.61 - [ccas@ville-louvigny.fr](mailto:ccas@ville-louvigny.fr)**

