Demande d'intervention sociale

FCA • DOCUMENT CONFIDENTIEL

Participation aux frais de centre aéré pour les enfants de 3 à 11 ans inclus

Aide de 200 € maximum par enfant et par année civile dans la limite des frais réels.

DEMANDEUR

Nom : ..... **Prénoms** : .....

Nom de jeune fille : ..... Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse : .....

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : .....

Tél. domicile : |_|_|_|_|_|_|_|_|_| Portable : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Courriel : ..... N° de Sécurité sociale : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Emploi : .....

Date d'entrée dans l'entreprise : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Nom et adresse de l'entreprise : .....

.....

..... Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

SITUATION DE FAMILLE (Cochez la case correspondante)

❏ Célibataire ❏ Marié(e)* ❏ Divorcé(e)* ❏ Veuf(ve)* ❏ Vie maritale* ❏ PACS*

* Précisez la date : |_|_|_|_|_|_|_|_|

CONJOINT - CONCUBIN - PACS

Nom : ..... **Prénoms** : .....

Nom de jeune fille : ..... Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse : .....

Courriel : ..... N° de Sécurité sociale : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Emploi : .....

Date d'entrée dans l'entreprise : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Nom et adresse de l'entreprise : .....

.....

..... Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Demandeur d'emploi depuis le : |_|_|_|_|_|_|_|_|

ENFANTS ET AUTRES PERSONNES À CHARGE

ENFANTS À CHARGE			AUTRES PERSONNES À CHARGE			
Date de naissance	Nom	Prénom	Âge	Nom	Prénom	Lien de parenté

052020-89798

PARTIE RÉSERVÉE AU FAS-RR		CONDITIONS À REMPLIR
Oui	Non	**Le demandeur doit :**
❑	❑	• Avoir la qualité de salarié de la Restauration Rapide.
❑	❑	• Avoir une ancienneté dans la profession de 9 mois minimum.
❑	❑	• Avoir à charge un ou plusieurs enfants de 3 à 11 ans.
❑	❑	• Avoir recours à un centre aéré pour ses enfants à charge durant l'année scolaire et/ou les périodes des vacances scolaires.
❑	❑	• Disposer d'un Quotient Familial mensuel inférieur ou égal à 1 500 €.

PARTIE RÉSERVÉE AU FAS-RR		DOCUMENTS À FOURNIR
Oui	Non	**Joindre les photocopies des documents**
❑	❑	• Attestation de travail du demandeur (contrat de travail non accepté).
❑	❑	• Livret de famille (dans sa totalité).
❑	❑	• Dernier avis d'imposition ou non imposition complet.
❑	❑	• Justificatifs des ressources du couple, concubin ou Pacs des 3 derniers mois, salaires, indemnités journalières, indemnités Pôle emploi du demandeur, concubin ou Pacs.
❑	❑	• Justificatifs des dépenses engagées pour les frais de centre aéré avec les noms des enfants concernés.
❑	❑	• Relevé d'Identité Bancaire ou postal au nom du demandeur.
❑	❑	• Notification du quotient familial de la CAF.

❑ **Oui j'autorise KLESIA à utiliser mon adresse mail pour communiquer avec moi dans le cadre de la gestion de mes dossiers d'action sociale.**

❑ **J'atteste sur l'honneur que les renseignements contenus dans ce dossier sont exacts**

Conformément à la règlementation en vigueur, et en particulier au Règlement général sur la protection des données n°2016/679 du 27 avril 2016, les informations transmises via ce formulaire sont destinées à KLESIA en sa qualité de responsable du traitement et pourront être transmises GIE KLESIA ADP et le GIE KLESIA. Vos données sont collectées pour la gestion administrative de votre dossier dans le cadre de notre relation contractuelle. Nous utilisons également vos données en vue de respecter nos obligations légales et règlementaires, en particulier afin de lutter contre le blanchiment de capitaux, le financement du terrorisme et contre la fraude à l'assurance. Les données sont conservées durant toute la durée de l'exécution de votre contrat, puis jusqu'aux termes des délais de prescription légaux. Vous pouvez demander l'accès, la rectification, l'effacement, la portabilité, le retrait du consentement au traitement de vos données personnelles, nous indiquer les directives quant à l'utilisation de vos données après votre décès, ainsi que limiter ou vous opposer au traitement en écrivant à info.cnil@klesia.fr ou à KLESIA - Service INFO CNIL CS 30027, 93108 Montreuil cedex. Veuillez noter, toutefois, que certaines données peuvent être exclues de ces demandes dans certaines circonstances, notamment si nous devons continuer à traiter vos données pour servir nos intérêts légitimes ou respecter une obligation légale. Afin de nous permettre de confirmer votre identité en cas de doute, un justificatif d'identité pourra vous être demandé. Nous conserverons une copie de votre pièce d'identité pendant une durée maximale d'un an. KLESIA prend les mesures conformes à l'état de l'art afin d'assurer la sécurité et la confidentialité de vos données conformément à la règlementation en vigueur. Vous pouvez saisir directement la CNIL à l'adresse suivante : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.

Fait à .....

Le |_|_|_|_|_|_|_|_|

Signature du demandeur

Tout dossier incomplet, non daté et non signé ne pourra être traité dans les meilleurs délais.

DÉCISION

Partie réservée au FAS-RR

- Conditions remplies **Oui** ❑ **Non** ❑
- Dossier complet **Oui** ❑ **Non** ❑
- Nombre d'enfants concernés par la demande d'aide : ❑❑

Montant de l'aide accordée : ..... €

Date de la commission : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Signature du responsable

Merci de bien vouloir nous retourner votre dossier ainsi que les justificatifs demand®s ¨ l'une des adresses suivantes:

Par mail: **fas-rr@klesia.fr**

Par courrier: KLESIA - ACTION SOCIALE FAS-RR - 1-13, rue Denise Buisson - 93554 MONTREUIL CEDEX

01 58 57 00 10 (appel gratuit depuis un fixe)