

**DOSSIER DE DEMANDE
AIDE INDIVIDUELLE
pour ETUDIANT(E)S de moins de 26 ans.**

Etudiant.e concerné.e

Civilité : Madame Monsieur

NOM : _____ Prénoms : _____

Sexe : Féminin Masculin

Date de naissance : ___/___/_____

Numéro téléphone portable : ----/----/----/----/---- téléphone fixe : ----/----/----/----/---

Courriel : _____

Adresse à Orléans :

Chez : _____

Bâtiment : _____ Etage : _____ Porte : _____ Appart : _____

Nom résidence : _____

N° rue : _____ Nom rue : _____

Code postal : _____ VILLE : ORLEANS

Etablissement fréquenté par l'étudiant.e

Nom de l'organisme : _____

Adresse :

N° rue : _____ **Nom rue :** _____

Code postal : _____ **VILLE :** _____

Si vous êtes orléanais et que vous poursuivez vos études dans une autre ville :

Chez : _____

Bâtiment : _____ **Etage :** _____ **Porte :** _____ **Appart :** _____

Nom résidence : _____

N° rue : _____ **Nom rue :** _____

Code postal : _____ **VILLE :** _____

Veillez indiquer vos ressources mensuelles dans le tableau ci-dessous :

RESSOURCES MENSUELLES

	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>	Autres Personnes
Salaire net			
Indemnités de chômage			
Revenus professionnels non salariés			
Revenu de Solidarité Active			
Allocation Adultes Handicapés			
Rémunération Formation Professionnelle			
Bourses			
Pension Alimentaire reçue			
Indemnités Journalières			
Rentes Accident Travail			
Pension d'invalidité			
Allocation vieillesse			
Retraites principales et complémentaires			
Autres (<i>préciser</i>) :			
PRESTATIONS			
Allocations Familiales			
A.E.E.H.			
PAJE			
Allocation Soutien Familial			
Complément libre choix d'activité			
Complément Familial			
Allocation Logement ou APL			
Autres prestations handicap (MTP, ACTP, MVA, GRPH, complément AHH, complément AEEH...)			
TOTAL			

Veuillez indiquer vos charges mensuelles dans le tableau ci-dessous :

CHARGES

	Montant des CHARGES mensuelles	Montant des DETTES
Logement		
Loyer (montant de la quittance)		
Accession (mensualité)		
Contribution à l'hébergement		
Charges de co-propriété		
Annexes au Logement		
Fournisseur Electricité		
Fournisseur Gaz		
Fournisseur Electricité & Gaz		
Autre énergie		
Eau		
Assurance Habitation		
Taxe Foncière		
Taxe Habitation . Redevance TV		
Autres Charges		
Télécommunication		
Pension Alimentaire versée		
Frais de restauration scolaire		
Frais de garde		
Frais de transport		
Assurance véhicule		
Mutuelle complémentaire		
Impôt sur le revenu		
Plan de surendettement		Date de fin
Découvert bancaire		
SOUS-TOTAL		
Autres (plan apurement, retenue salaire ...)		
Crédits (y compris cartes de crédits)		Date de fin
		Solde
TOTAL GENERAL		

Décrivez votre situation et ce qui justifie votre demande :

Aides demandées :

Alimentaire / Hygiène

Transport :

Transport TAO/KEOLIS

Disposez-vous d'un abonnement annuel TAO/KEOLIS à 18.60€ par mois ? Oui : Non

Disposez-vous déjà de la carte TAO/KEOLIS ? Oui : Non

autres : décrivez (Train, carburant, assurance voiture...)

Logement

Décrivez : _____

Equipements

Décrivez : _____

Santé

Décrivez _____

PIECES A FOURNIR

- Pièce d'identité valide (carte d'identité, carte de séjour...)
- Certificat de scolarité de l'année en cours pour les études post-bac
- Justificatifs de domicile (quittance de loyer, factures d'énergie...)
- Pour les étudiants hébergés : justificatifs de domicile de l'hébergeur et attestation sur l'honneur d'hébergement.
- Pour les étudiants orléanais, en études en dehors d'Orléans : justificatifs de domicile des deux adresses.
- Relevé d'Identité Bancaire (RIB)

- Selon la nature des aides demandées, joindre justificatifs de paiement (facture, quittance, attestation CAF, APL...)

Si un organisme vous a accompagné pour remplir et constituer ce dossier :

Nom de l'organisme _____

Cachet de l'organisme

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), _____,

atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements et l'authenticité des documents fournis.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

A _____

Le ____ / ____ / ____

Signature

Les informations recueillies par la Mairie d'Orléans à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à répondre à votre demande. Les destinataires de ces données sont les personnels habilités de la direction Jeunesse, Réussite, Prévention et Politique de la Ville. Elles seront conservées 1 an. Conformément au règlement (UE) 2016/679 et à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition du traitement, d'effacement et de la portabilité de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter notre Délégué à la protection des données par voie électronique : dpo@orleans-metropole.fr ou par courrier postal : Mairie d'Orléans, Secrétariat Général, Place de l'Etape, 45000 Orléans. Vous avez également la possibilité d'introduire une réclamation auprès des services de la CNIL.