

Ouvrant-Droit

Nom		Prénom(s)	
Date de naissance	NIA	SLVie	
Adresse			
Code postal	Commune		
N° tél.	Mail	@	

Personnes du foyer concerné

Nom	Prénom(s)	Lien de parenté	Date de naissance

Documents à joindre

- ▶ La prescription médicale pour les séances de psychologue
- ▶ Les justificatifs des frais engagés dans le cadre des séances de psychologue
- ▶ Le ou les Avis d'imposition du foyer 2024 sur les revenus 2023
- ▶ Relevé d'Identité Bancaire
- ▶ Décompte de l'Énergie Mutuelle

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés et l'authenticité des pièces annexées

Attention : Cette aide n'est pas attribuée avec effet rétroactif (dépôt du dossier avant le 31 décembre de l'année en cours)

Fait à	le	Signature du demandeur
--------	----	------------------------

**Documents ainsi que cet imprimé à remettre à la SLVie
ou au service Action Sanitaire et Sociale de la CMCAS**

Partie réservée à la commission Action Sanitaire et Sociale

Montant de l'aide accordée		
Cachet de l'organisme	Président de la commission	
	Nom	
	Prénom(s)	
Fait à	le	Signature du Président