

## DEMANDE D'AIDE FINANCIERE EXCEPTIONNELLE

### DEMANDEUR

NOM - Prénom :

ADRESSE :

N° de Sécurité Sociale :

N° de l'avantage retraite :

Date de naissance :

GIR :                                  6                                   5                                   1 à 4

### MOTIF DE LA DEMANDE

Je sollicite une aide financière auprès de la Carsat.

J'atteste sur l'honneur que les renseignements fournis sont exacts :

A \_\_\_\_\_ , le

Signature de l'assuré

Joindre obligatoirement à cette demande :

- **Le rapport social comprenant :**
  - la composition de la famille
  - les ressources et charges des personnes vivant au foyer
  - l'évaluation effectuée par une assistante sociale
  
- **Justificatifs :**
  - Avis d'imposition
  - Notification de retraite Carsat
  - RIB pour personne titulaire pension autre Carsat
  - Facture (originale si paiement à un tiers) + RIB Tiers

**Toute demande incomplète sera retournée au service instructeur**