

DEMANDE DE PRIME D'INSTALLATION

POUR UN(E) ASSISTANT(E) MATERNEL(LE) NOUVELLEMENT AGREE(E)

Allocataire Caf : OUI N° d'allocataire :

NON

Nom : Nom d'épouse (s'il y a lieu).....

Prénoms : Date de naissance : .../.../.....

Adresse.....

Téléphone

Agrément délivré le : .../.../..... par le conseil général de :

Déclaration sur l'honneur

Je soussigné(e) M(me)

Déclare solliciter l'attribution de la prime d'installation et m'engager sur l'honneur à respecter les engagements figurant dans la charte d'engagements réciproques dont j'ai pris connaissance.

Date : .../.../.....

Signature

Rappel des pièces à fournir	Partie réservée à la Caf
<ul style="list-style-type: none"> ➤ imprimé de demande complété et signé ➤ photocopie de la notification d'agrément ➤ photocopie de l'attestation de formation ➤ les photocopies des deux premiers bulletins de salaire ➤ relevé d'identité bancaire ou postal <p style="text-align: center;"><u>UNIQUEMENT si vous n'êtes pas allocataire CAF</u></p> <p style="text-align: center;"><u>pièces supplémentaires à nous fournir</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ état civil complet (avec Mme et Mr si vous vivez en couple) ➤ situation professionnelle du conjoint 	<p>Reçu le</p> <p>Reçue le</p> <p>Reçue le</p> <p>Reçues le</p> <p>Reçu le</p> <p>Reçu le</p> <p>Reçue le</p>

Je certifie sur l'honneur, l'exactitude des informations fournies et autorise le traitement informatique des renseignements donnés dans le respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Je prends connaissance du fait qu'ils pourront être vérifiés. Je m'engage à signaler tout changement qui les modifierait.

Ce formulaire, dûment complété, signé et accompagné des pièces justificatives demandées, est à retourner à l'adresse suivante :

Madame Corinne DELPEYROUX
Caisse d'Allocations Familiales du Gers
11 rue de Châteaudun
32013 AUCH Cedex

Toute demande incomplète sera retournée au demandeur