



DEMANDE DE SECOURS FINANCIER

Demande à adresser à :
AAMFG service entraide
Rue du Puy du Goth
23210 Bénévent-l'Abbaye

BENEFICIAIRE

Nom Prénoms.....
Domicile Téléphone.....
Né(e) le Nationalité..... Profession.....
Situation familiale..... Nombre d'enfants..... dont à charge
Régime de sécurité sociale : Mutuelle Non Oui
Référébnces :

	Prénoms	Date de naissance	Situation
Conjoint			
Enfants			

BUDGET MENSUEL

Joindre obligatoirement les justificatifs de ressources et de charges

RESSOURCES MENSUELLES		CHARGES MENSUELLES	
Salaires		Loyer et charges locatives ou	
Prestations sécurité sociale		Charges co-pro+mensualités crédit imm.	
Pension d'invalidité et/ou AAH		Taxes foncières, habitation	
Allocation chômage		Assurance habitation	
Allocation logement		EDF/GDF	
Prestations familiales		Pension alimentaire	
Pensions/retraites		Mutuelle	
Pension Alimentaire		Impôts (pour info, non inclus pour le calcul de la MJ ci-dessous)	
Aide sociale légale et/ou facultative		Crédit à la consommation (pour info)	
Divers		Divers (pour info)	
TOTAL		TOTAL	

Moyenne par jour et par personne :

R-C/N
30

1/2 →

AIDES SOLLICITEES PAR AILLEURS

Enumérer : les organismes sollicités, la date de la demande, la date d'acceptation avec le montant accordé ou la date de rejet avec le motif.

Montant du secours sollicité.....

Joindre obligatoirement le relevé d'identité du demandeur ou du tiers

EXPOSE DE LA SITUATION

Date et signature

Joindre tous documents que vous jugerez utile :