

ACTION SOCIALE D'INITIATIVE ACADEMIQUE

LOGEMENT CAUTION

Dossier à renvoyer dûment complété et accompagné des pièces demandées à
Direction des Services Départementaux
de l'Éducation Nationale du Calvados
DRH 1 - Action Sociale
BP 90036
14208 HEROUVILLE-SAINT-CLAIR Cedex
tél. 02 31 45 96 40 courriel : dsden14-drh1@ac-caen.fr

Important : cette prestation est versée dans la limite des crédits disponibles.

DATE LIMITE DE DEPOT DES DOSSIERS : 6 MOIS A PARTIR DE LA DATE D'AFFECTATION

BENEFICIAIRES ET CONDITIONS D'ATTRIBUTION : conditions détaillées sur l'intranet académique, Ressources humaines puis action sociale

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA DEMANDE

Montant de la caution versée pour le nouveau logement :

BENEFICIAIRE (Agent)

NOM : PRENOM : DATE DE NAISSANCE :

N° INSEE : Grade :

(1) stagiaire titulaire

(1) ATSS ENSEIGNANT

Etablissement d'exercice de l'année en cours :

Public : Privé :

Etablissement d'exercice de l'année précédente :

Public : Privé :

Situation familiale : célibataire marié(e) veuf(ve) divorcé(e) séparé(e) concubinage pacsé(e)

Adresse : Code Postal : Ville :

Téléphone personnel : Téléphone professionnel :

mail :

Profession du conjoint : Fonction publique : NON OUI Ministère :

Nombre d'enfants à charge : (dont enfant handicapé

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article L.554-1 et 554-2 du code de la Sécurité Sociale, article 441-1 et suivants du code pénal). L'organisme débiteur peut vérifier l'exactitude des déclarations qui lui sont faites (article L.583-3 du code de la Sécurité Sociale).

Je soussigné(e),, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et des pièces fournies. Je m'engage à signaler à l'administration tout changement qui pourrait intervenir dans ma situation au cours de la période de validité du présent dossier et déclare ne pas avoir perçu d'aide à la caution dans les 5 dernières années.

Fait à

le

Signature :

Ne rien écrire dans ce cadre

REVENUS DECLARES :

NOMBRE DE PARTS :

QUOTIENT FAMILIAL :

RESTE A CHARGE :

MONTANT ATTRIBUE :



PIECES A JOINDRE A CHAQUE DOSSIER

- Un justificatif de paiement de la caution
- Une photocopie de votre dernier bulletin de salaire reçu et de l'arrêté de nomination
- Une photocopie du ou des contrats de travail de l'année scolaire en cours pour les agents non titulaires
- Une enveloppe à fenêtre affranchie au tarif en vigueur
- Une attestation de versement ou non-versement de l'employeur du conjoint (si hors Education Nationale)

PIECES A JOINDRE UNE FOIS PAR ANNEE CIVILE

- Un relevé d'identité bancaire (sur lequel figure votre adresse postale)
- Une photocopie intégrale du dernier avis d'imposition ou de non-imposition (ressources déclarées N-1) de l'ensemble des personnes vivant au foyer

PROTECTION DES DONNEES – CNIL Les informations collectées auprès de vous dans ces formulaires font l'objet, par la DSDEN du Calvados, d'un traitement ayant pour finalité la vérification de vos droits à percevoir une prestation de l'action sociale, sur la base légale d'une mission de service public. Ces informations sont à destination exclusive du service gestionnaire et seront conservées jusqu'à la prochaine campagne de vérification. Conformément au règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel, vous disposez du droit d'accès et de rectification sur vos données. Pour exercer vos droits, merci d'adresser votre courrier à dpd@ac-normandie.fr en y joignant la copie d'une pièce d'identité. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.