



Centre Communal d'Action Sociale

B P 35 - 93171 - Bagnolet Cedex ☎ 01.49.93.60.44 📠 01.49.93.61.09.

DEMANDE D'AIDE CHEQUE D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE POUR L'EAU

Nom, prénom(s) :		
Adresse :		93170 Bagnolet
A Bagnolet depuis :	☎ :	
Référence abonnée	Identifiant :	Secteur :
Habitat :	<input type="checkbox"/> Logement social <input type="checkbox"/> Immeuble privé <input type="checkbox"/> Pavillon	
Type de logement :	<input type="checkbox"/> F1 <input type="checkbox"/> F2 <input type="checkbox"/> F3 <input type="checkbox"/> F4 <input type="checkbox"/> F5 <input type="checkbox"/> Plus	
Catégorie	<input type="checkbox"/> Individuel <input type="checkbox"/> Collectif	
Consommation :		

Composition du foyer :	Couple <input type="checkbox"/>	Personne seule <input type="checkbox"/>	Enfants <input type="checkbox"/>
Nom, prénom :	Né(e) le :	Parenté :	Profession/scolarité :
Mme			
Mr			
1			
2			
3			
4			
5			
6			
4			
8			

BUDGET MENSUEL :

RESSOURCES MENSUELLES des personnes vivant au foyer	Montant	CHARGES MENSUELLES	Montant
Salaires :	+	Loyer :	+
Allocations chômage :	+	Charges locatives / copropriété :	+
RS A :	+	Aides au logement (AL- ALS- ALF- APL) :	-
A P I :	+	Eau (si non comprise dans les charges) :	+
Allocations Familiales de base :	+	EDF / GDF (ramenés au mois) :	+
Pensions, retraites :	+	Assurance habitation :	+
A A H :	+	Impôts sur le revenu 1/12 ^{ème} :	+
Autres Prestations familiales (détailler) :	+	Taxe d'habitation 1/12 ^{ème} :	+
I. J. maladie / maternité :	+	Pensions alimentaires versées :	+
Pensions alimentaires reçues :	+	Frais de transport :	+
Autres ressources	+	Frais de garde et cantines scolaires :	+
TOTAL des RESSOURCES <small>A comparer avec le barème du règlement FSL</small>	=	TOTAL des CHARGES	=

Loyer résiduel (loyer + charges – AL/APL) :

RESTE A VIVRE : , €

Par personne/jour : , €

: dans la limite d'une aide de 50% de la facture annuelle (2 factures sur 4 maximum) (sauf dérogation exceptionnelle à l'appréciation de la commission ou de son représentant direction d u CCAS).

o **Date de la prise de contact avec le(s) fournisseur(s) :** _____

o **La dette a-t-elle été échelonnée ?** Non Oui :

1/ Date : _____ Montant : _____

2/ Date : _____ Montant : _____

3/ Date : _____ Montant : _____

4/ Date : _____ Montant : _____

o **Historique de la dette d'eau**

Factures impayées :	Date :	Montant :	Solde antérieur :	Date facture du solde :
1 ^{ère} facture :				
2 ^{ème} facture :				
3 ^{ème} facture :				
4 ^{ème} facture				
Autre(s) facture(s) :				

Je soussigné(e),

Certifie, sur l'honneur, que les renseignements indiqués et les pièces fournies sont exacts,

Fait à Bagnolet le :

Signature :

Dossier ouvert le : _____ au _____ Par : _____

- CCAS**
- SERVICE SOCIAL**
- AUTRES : (préciser) :

observations particulières de l'agent instructeur (si utile).

Remise des chèques

Numéro de chèque	Valeur Unitaire	Numéro de chèque	Valeur Unitaire	Numéro de chèque	Valeur unitaire
Total					

Demande de droit commun **Dérogatoire**

Nombre de personnes au foyer :		Ressources totales du foyer :	,	€/ annuelles
% Facture/ Ressources Annuelles				

1^{ère} demande.

2^{ème} demande (ou +).

Aides précédentes / date :	Montant :	,	€
Aides précédentes / date :	Montant:	,	€
Aides précédentes / date :	Montant:	,	€

Montant de la dette :	,	€	Date de passage en commission : <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div>
Engagements pris auprès du fournisseur	,	€/mois	
Durée	:		<u>Décision :</u>
Date de facturation :	:		<input type="checkbox"/> Accord
Montant maximum pris en compte par le CAPE	,	€	pour un montant total de _____ : € (*)
Taux d'intervention : <input type="checkbox"/> 50%	:		<input type="checkbox"/> Refus
Restant dû :	,	€	<input type="checkbox"/> Ajournement
Montant de l'aide pouvant être accordée :	,	€	Motif :
			Le vice Président du CCAS Monsieur Nicandro Pirolli

En cas d'absence du vice président
Par délégation
Malika Haddar
Directrice du CCAS

PROCEDURE A SUIVRE

Qu'est-ce que c'est ?

Outil de mise en œuvre du programme Eau Solidaire, le Chèque d'Accompagnement Personnalisé (CAP) mis en place par constitue un mode de paiement alternatif. Proposé aux personnes en grande difficulté financière.

Quel montant ?

Le CCAS procède à l'estimation des ressources du foyer et vérifie les critères d'attribution. L'aide allouée porte sur la part "Production et distribution de l'eau potable". Le CCAS décide du montant de l'aide à donner (combinaison de chèques de 10, 20 ou 30€).

Pour qui ?

Pour toute famille qui : reçoit la facture Veolia Eau d'Ile-de-France a une charge annuelle d'eau qui dépasse 3% des ressources du foyer et maîtrise sa consommation.

La démarche à suivre

1. Retirer le dossier de demande d'aide au CCAS.
2. Déposer votre dossier avec les pièces justificatives auprès de l'instructeur du CCAS.
3. Après vérification du dossier, votre dossier est présenté à la commission du CCAS.
4. Le CCAS remplit la fiche navette, puis la transmet datée et signée à :Eau Solidaire : dès réception de la fiche navette :
 - Mise en place le suivi personnalisé.
 - Suspend le processus de relance.

5- Vous devez envoyer votre chèque d'Accompagnement Personnalisé et le complément de versement (part de la facture non aidée) **accompagné de son talon de facture** ou relance à :

Veolia Eau d'Ile de France
Eau Solidaire
94417 Saint-Maurice Cedex
L'équipe Eau Solidaire de Veolia Eau d'Ile-de-France

Pièces justificatives nécessaires :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Toutes les factures d'Eau | <input type="checkbox"/> Dernier paiement des Prestations Familiales |
| <input type="checkbox"/> Dernier Avis Impôts sur les Revenus de l'année | <input type="checkbox"/> Pension d'invalidité (sur l'année) |
| <input type="checkbox"/> Revenus de l'année | <input type="checkbox"/> <u>Allocation Adulte Handicapé (sur l'année)</u> |
| <input type="checkbox"/> RSA | <input type="checkbox"/> Décompte Indemnités Journalières (sur l'année) |
| <input type="checkbox"/> Autres | <input type="checkbox"/> Pièce d'identité |
| <input type="checkbox"/> Livret de famille | |

Et toutes pièces nécessaires permettant de déterminer le budget familial

L'équipe du CCAS reste à votre disposition pour toute demande et renseignement complémentaire.

**FICHE NAVETTE
VEOLIA/CCAS**

Veolia Eau d'Ile de France
Immeuble le Carillon
Eau Solidaire
6 Esplanade Charles de Gaulle
92751 NANTERRE Cedex

Tel 01 43 97 52 25
Fax 01 49 17 09 57
Email : eau.solidaire@veoliaeau.fr

Date de réception à Eau Solidaire:

Références abonné : Nom de l'abonné:
Adresse :
Identifiant abonné :

Date de la demande auprès du CCAS :

Aide demandée :

Aide accordée :

N° des chèques attribués :

Numéro de chèque	Montant	Total
Total		

Commentaires :

.....
.....
.....
.....
.....

Date et cachet du CCAS :

Signature du demandeur:

Signature et coordonnées de l'instructeur du CCAS

Les CAP ne sont utilisables que par les abonnés au service public de l'eau potable du SEDIF géré par Veolia Eau d'Ile de France.