



# Épicierie Sociale Nos 4 pains

2 bis, avenue du 8 mai 1945 – 36500 BUZANÇAIS

✉ contact@nos4pains.fr

## DEMANDE D'ACCÈS À L'ÉPICERIE SOCIALE

<b>Service Instructeur :</b> C.A.S. de Buzançais Promenade des Grands Jardins 36500 BUZANÇAIS ☎ 02 54 84 05 24 - ✉ dpds-cas-buzancais@indre.fr	<b>Date de la demande :</b> __ / __ / 20 __
<b>NOM – Prénom du Travailleur Social :</b>	<b>Date de première commission d'agrément :</b> __ / __ / 20 __

### Composition de la famille



	NOM, Prénom	Date de naissance	Situation prof/scolaire	Lien de parenté
<b>Demandeur</b>				
<b>Conjoint</b>				
<b>Membres de la famille</b>				

<b>Adresse :</b> _____ _____ _____	<b>Situation Familiale :</b> <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Divorce en cours <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Séparation en cours <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Veuf(ve)
---	--

<b>Logement :</b> Depuis le : __ / __ / ____      Nbre de pièces : _____ <input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Logement collectif <input type="checkbox"/> Accédant à la Propriété <input type="checkbox"/> Logement individuel <input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Parc public <input type="checkbox"/> Hébergé par un tiers <input type="checkbox"/> Parc privé <i>Nom de l'hébergeur :</i> _____ <i>Nom du propriétaire :</i> _____ <input type="checkbox"/> Autre - Préciser : _____	<b>Avis du travailleur social :</b> <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réservé <input type="checkbox"/> Défavorable <b>Commentaire :</b> _____ _____ _____
--	--

# RESTE À VIVRE

ÉTAT DE VOS RESSOURCES MENSUELLES				ÉTAT DE VOS CHARGES MENSUELLES	
	Demandeur	Conjoint	Autres		
<b>RESSOURCES PROFESSIONNELLES</b>				<b>CHARGES LIÉES AU LOGEMENT</b>	
Salaire - <input type="checkbox"/> CDI - <input type="checkbox"/> CDD finissant : _____				Loyer	
Contrat de qualification				Remboursement prêt immobilier	
Formation				Charges locatives	
Allocation chômage - <input type="checkbox"/> ARE - <input type="checkbox"/> ASS				EDF/GDF	
Indemnités journalières S.S.				Eau	
Autres – Préciser : _____				Chauffage	
<b>Sous-total des Ressources Professionnelles</b>				Impôt foncier	
<b>PRESTATIONS SOCIALES</b>				<b>Taxe habitation</b>	
Prestations familiales				Assurance habitation	
Complément familial				Ordures ménagères	
Allocation de soutien familial				Gaz	
Allocation parentale d'éducation				Bois	
Allocation d'éducation spéciale				Autres – Préciser : _____	
Allocation logement					
Autres – Préciser : _____					
<b>Sous-total des Prestations</b>					
<b>AUTRES RESSOURCES</b>				<b>AUTRES CHARGES</b>	
R.S.A.				Mutuelle	
Rente Accident du travail				Téléphone fixe	
Allocation adulte handicapé				Téléphone portable	
Pension d'invalidité				Impôt sur le revenu	
Pension de retraite				Assurance voiture	
Allocation de veuvage				Frais de scolarité	
Pension alimentaire				Redevance télé	
Prestation compensatoire				Frais de garde d'enfant	
Allocation supplémentaire				Frais bancaires	
Allocation supplémentaire				Pension alimentaire	
Autres – Préciser : _____				Assurance-crédit	
<b>Sous-total des Autres Ressources</b>				Autres – Préciser : _____	
<b>TOTAL DES RESSOURCES</b>				<b>TOTAL DES CHARGES</b>	

Crédits ou prêts	Nature	Montant total	Durée totale	Montant des mensualités	Sommes restant dues
<b>TOTAL DES CHARGES ET PRÊTS</b>					

Dettes	Nature	Organisme	Montant	Apurement - <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Montant mensuel	Dossier de surendettement <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Non
Découvert bancaire autorisé					
<b>TOTAL</b>					

**RESTE À VIVRE (RESSOURCES - CHARGES) :**

# EXPOSÉ DE LA SITUATION

A series of horizontal dotted lines for writing.