

**ANNEXE II**

Office National des Anciens Combattants et Victimes de Guerre  
Service départemental de Maine-et-Loire (49)

**Demande d'avance remboursable ou de prêt social**

NOM : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse :

Téléphone :

Situation familiale : Célibataire  Marié(e)  Séparé(e)   
Divorcé(e)  Veuf(ve)  Union libre

Nombre de personnes vivant au foyer :

Nombre d'enfants à charge : Mineur(s) :

- Majeur(s) :

- Situation des enfants majeurs vivant au foyer :

**Important :** Joindre la photocopie de votre pièce d'identité, ainsi que les certificats de scolarité de vos enfants de plus de 16 ans ou les justificatifs de leur situation.

**1-Quelle est votre qualité de ressortissant ? (joindre un justificatif)**

**Précisez au titre de quel conflit :**

Carte du combattant  Pupille de la Nation   
Titre de reconnaissance de la Nation  Pensionné de guerre   
Veuve de guerre  Veuve d'ancien combattant  
Victime d'attentat  Autre

**2-Pour quel(s) motif(s) sollicitez-vous une avance remboursable ou un prêt social auprès du service départemental ?**

**Important :** Joindre les justificatifs relatifs aux frais invoqués.

**3-Quels sont les revenus mensuels de l'ensemble des personnes vivant au foyer ?**

<b>RESSOURCES</b>	<b>VOUS</b>	<b>CONJOINT</b>	<b>ENFANTS</b>
Salaires			
Allocations chômage			
R.M.I			
Fonds de solidarité (AC/ Indochine et AFN) -A.D ou A.P.R			
Indemnités journalières			
Pension de guerre ou Pension d'invalidité sécurité sociale			
Rente accident de travail			
Allocation Adulte Handicapé			
Prestations familiales (allocations familiales, allocation de parent isolé, de soutien familial...)			
Allocation logement ou A.P.L			
Pension alimentaire perçue			
Retraite principale / Reversions			
Minimum vieillesse			
Retraites complémentaires mensuelles et trimestrielles			
Autres :revenus immobiliers, capitaux mobiliers			
Autres			
<b>TOTAL DES REVENUS</b>			

**Important** :Joindre votre dernier avis d'imposition ou de non imposition ainsi que les justificatifs du dernier paiement de vos salaires, retraites, allocations...(avis de virements bancaires ou postaux, feuilles de paie, mandats, etc).

**4- Quelles sont vos charges mensuelles ?**

<b>CHARGES</b>	<b>MONTANT</b>	<b>DETTES</b>	<b>CHARGES</b>	<b>MONTANT</b>	<b>DETTES</b>
Loyer ou accession à la propriété			Mutuelle		
Chauffage			Pension alimentaire versée		
EDF-GDF			Frais de maintien à domicile		
Eau			Remboursement prêts personnels		
Impôts sur le revenu			Mensualités des crédits à la consommation		
Assurance Habitation			Autres		
Taxe d'habitation					
Taxe foncière			<b>TOTAL DES CHARGES</b>		

**5-Quelles aides exceptionnelles avez-vous perçues au cours des six derniers mois ?**

<b>ORGANISMES</b>	<b>MOTIFS</b>	<b>MONTANTS</b>

Etes-vous en relation avec un travailleur social ? (Assistante sociale - Conseillère en Economie Sociale et Familiale - Tuteur -etc) . Veuillez indiquer leur nom et leurs coordonnées.

Avez-vous constitué un dossier de surendettement ?

***je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis***

**Date**

**Signature**

\*\*\*\*\*  
**Avis motivé du correspondant social le cas échéant (correspondant local, AS, mairie, association...)**



**Partie réservée au service départemental ONAC**

.....  
**Proposition motivée du service social de l'ONAC**

**Quotient familial :**

(différence entre revenus et loyer divisée par le nombre de personnes au foyer)

**Réel disponible :**

(différence entre revenus et charges mentionnées au 4-, divisée par le nombre de personnes au foyer)

\*\*\*\*\*

**Date et décision de la commission « Mémoire et Solidarité » :**

Avis favorable

Avis défavorable (précisez le motif)

Ajournement

\*\*\*\*\*

**Date et décision en appel du conseil départemental :**

Confirmation de la décision initiale

Révision de la décision initiale

**Date du recours et avis motivé du service :**