

# FORMULAIRE D'AIDE AUX VACANCES ESTIVALES 2023

## OUVRANT-DROIT

Date de la demande : .....

Nom : ..... Prénom : .....

NIA : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Tél. : ..... Courriel : .....

Je fournis les justificatifs suivants :

Avis de non affectation

Mon relevé d'identité bancaire IBAN

Signature :

## CADRE RÉSERVÉ À LA CMCAS

Demande étudiée le : .....

Par (NOM & Prénom du TCP) : .....

Vérification/Mise à jour - Date de la mise à jour : .....

Vérification du Coefficient Social 2021 : .....

Revenu fiscal de référence : ..... Nombre de part (Etable) : .....

Vérification de la non-affectation (joindre le récap de la demande TR.)

L'OD n'a pas d'autres réservations sur la période du 1<sup>er</sup> juillet au 31 août

Pour les jeunes agents, vérifier si le joker est actif :  ACTIF -  INACTIF

Utiliser sur cette demande

Des solutions alternatives ont été proposées au bénéficiaire.

Combien de propositions : .....

Aucune de ces solutions n'ont répondues aux attentes du bénéficiaire

Préciser les raisons de ce refus : .....

.....

Visa : .....

**Validation de l'aide par la commission :**  OUI //  NON

Partie réservée au Pôle ASS

N° ALISE : ..... Enregistré le : .....

Le dossier est à retourner complété, à l'adresse suivante, entre le 15 et le 31 mai 2023 au plus tard :

• Par courrier : CMCAS LORRAINE SUD HAUTE-MARNE

36 boulevard du 26<sup>ème</sup> RI

54000 NANCY

• Par mail : [lsh.mcmcas@asmeg.org](mailto:lsh.mcmcas@asmeg.org)

