

Fonds d'action sociale CNRACL

Référence : PPF610
Tél. : 05 56 11 36 68
Courriel : FAS_Habitat_CNRACL@caissedesdepots.fr

DEMANDE D'AIDE HABITAT

Amélioration Adaptation

1 • DEMANDEUR

NUMÉRO DE PENSION CNRACL **OBLIGATOIRE** :

(ce numéro figure sur chaque courrier émanant de la CNRACL et est à rappeler dans toute correspondance)

NOM ET PRÉNOM DU DEMANDEUR :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE DE LA RÉSIDENCE **PRINCIPALE** :

.....
.....

VOUS ÊTES :

SEUL EN COUPLE

AUTRES PERSONNES VIVANT AU FOYER

NOM ET PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	LIEN DE PARENTÉ	PROFESSION OU SITUATION ACTUELLE
.....	<input type="text"/>
.....	<input type="text"/>
.....	<input type="text"/>
.....	<input type="text"/>

2 • RAPPORT DE LA VISITE

SEULS LES TRAVAUX DE LA RÉSIDENCE PRINCIPALE PEUVENT ÊTRE RETENUS

STATUT DE L'OCCUPANT :

PROPRIÉTAIRE NU PROPRIÉTAIRE USUFRUITIER LOCATAIRE HÉBERGÉ À TITRE GRATUIT

NOMBRE D'OCCUPANTS :

DESCRIPTIF DE L'EXISTANT

MAISON INDIVIDUELLE : PLAIN-PIED ÉTAGE SOUS-SOL

APPARTEMENT : ÉTAGE :

NOMBRE TOTAL DE PIÈCES :

DATE DE CONSTRUCTION DU BÂTI :

PARTICULARITÉS LIÉES AU BÂTI À SIGNALER :

.....

.....

.....

MOYEN DE CHAUFFAGE :

ACCESSIBILITÉ : FACILE DIFFICILE

ADAPTATION ET AMÉNAGEMENTS DU LOGEMENT :

SÉCURISATION DU LOGEMENT : INTERPHONE DIGICODE ALARME

AVIS ET REMARQUES DE L'ORGANISME :

.....

.....

.....

DANS LE CADRE D'UNE AIDE A L'ADAPTATION DE L'HABITAT :

PERSONNE(S) DE LA FAMILLE CONCERNÉE(S) PAR LA DEMANDE :

MONSIEUR MADAME ENFANT FISCALEMENT À CHARGE :

DIFFICULTES RENCONTREES DANS LE LOGEMENT LIÉES A UNE DIMINUTION DE L'AUTONOMIE :

.....

.....

.....

PLAN DE LA TOTALITÉ DU LOGEMENT INDIQUANT LE NOM DES PIÈCES ET L'EMPLACEMENT DES TRAVAUX A EFFECTUER (A joindre avec les autres documents nécessaires à l'étude du dossier)

TRAVAUX OBJETS DE LA DEMANDE :

NATURE DES TRAVAUX	MONTANT DEVIS
.....	_ _ _ _ _ €
.....	_ _ _ _ _ €
.....	_ _ _ _ _ €
.....	_ _ _ _ _ €
.....	_ _ _ _ _ €
.....	_ _ _ _ _ €

PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL

TOTAL DES DEVIS ▶ |_|_|_|_|_| €

SUBVENTIONS AUTRES QUE CNRACL (à détailler) :

ANAH ▶ |_|_|_|_|_| €

Si non éligible à l'ANAH indiquer le motif :

.....
.....

AUTRES FINANCEURS : ▶ |_|_|_|_|_| €

À préciser :
.....
.....

ATTESTATION ORGANISME

DATE DE LA VISITE AVANT TRAVAUX : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

DATE D'ENVOI À LA CNRACL : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

NOM PRÉNOM DU TECHNICIEN AYANT EFFECTUÉ LA VISITE :

AFFAIRE SUIVIE PAR (nom et prénom) :

EMAIL :

Je soussigné(e), certifie avoir vérifié à l'aide des pièces justificatives valables que le demandeur m'a présentées, la conformité des renseignements fournis.

Le : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Signature

Cachet de l'organisme

3 • PIECES A FOURNIR

1 - LORS DE LA CONSTITUTION DU DOSSIER

PAR LE RETRAITÉ DEMANDEUR :

- justificatif précisant la nature du droit (personnel ou de réversion) et le nombre de trimestres pris en compte par chaque retraite de base perçue,
 - photocopie de toutes les pages du dernier avis d'impôt sur le revenu,
 - si conjoint(e) en établissement de retraite : justificatif des frais d'hébergement
 - devis des travaux daté de moins de 6 mois à la date d'envoi de la demande, avec le cachet de l'entreprise,
 - si propriétaire de la totalité du bien :
 - dernier avis d'imposition de taxes foncières
- dans les autres cas :
- attestation notariée précisant la part exacte de propriété et/ou d'usufruit au jour de la demande

PAR L'ORGANISME :

- dossier complet avec plan

Rappel : Le numéro de pension CNRACL est **obligatoire**. Ce numéro figure sur chaque courrier émanant de la CNRACL et est à rappeler dans toute correspondance.

2 - APRES LES TRAVAUX

- factures de la totalité des travaux effectués. Indiquer si le retraité a renoncé à certains travaux par rapport aux devis initiaux
- attestation de fin de travaux signée par le retraité
- plan de financement définitif précisant le montant des subventions autres que celle de la CNRACL

4 • ATTESTATION DU DEMANDEUR

Je soussigné(e) autorise l'organisme instructeur du dossier à percevoir pour mon compte le montant de la subvention nécessaire à l'amélioration de mon habitat.

Je suis informé(e) que le montant de cette subvention est susceptible d'être diminué en fonction du plan de financement définitif. **Cette subvention sera annulée si les travaux sont commencés avant que la CNRACL ait notifié sa décision.**

Je suis informé(e) que le FAS se réserve le droit de réclamer le remboursement des sommes allouées si je quitte le logement moins de 5 ans après le versement de la subvention.

Je certifie sur l'honneur l'authenticité des pièces produites et des renseignements fournis.

À :

LE :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Signature OBLIGATOIRE du demandeur :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique par la Caisse des Dépôts et consignations en qualité de responsable de traitement (ci-après désignée "Caisse des Dépôts"). Les données collectées ont pour finalité la gestion des retraites, des allocations et des prestations. Elles ne seront transmises qu'aux personnes habilitées de ou par la Caisse des Dépôts ou à des tiers légalement autorisés. Les informations recueillies qui seraient signalées avec un astérisque sont obligatoires pour permettre le traitement de votre dossier. Conformément à la réglementation Informatique et libertés vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement des données vous concernant et d'un droit à la limitation du traitement de vos données ainsi que du droit de faire parvenir à la Caisse des Dépôts des directives spéciales relatives au sort de vos données après votre décès. Pour exercer vos droits Informatique et libertés, vous pouvez vous adresser à mesdonneespersonnelles@caissedesdepots.fr ou par écrit à l'adresse suivante ; Caisse des Dépôts - Données personnelles - Etablissement de Bordeaux 6, place des citernes 33059 Bordeaux Cedex, et d'y joindre toute pièce permettant de justifier votre identité et votre demande. Nous vous invitons à consulter notre Politique de protection des données à caractère personnel à l'adresse suivante : <https://retraitesolidarite.caissedesdepots.fr/content/dcp>

Si vous avez des questions concernant l'utilisation de vos Données à Caractère Personnel par la Caisse des Dépôts, vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données (DPO) en remplissant le formulaire de contact à l'adresse <http://www.caissedesdepots.fr/protection-des-donnees-personnelles>.

Conformément à l'article L 114-17 du code de la sécurité sociale, nous vous informons que tout changement de situation justifiant le service des prestations doit être déclaré dans les meilleurs délais.

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (articles 313-1 et suivants, 433-19, 441 6 et 441-7 du code pénal).