

CAISSE D'ASSURANCE  
VIEILLESSE INVALIDITE  
ET MALADIE  
DES CULTES



cavimac

## Demande d'aide financière individuelle

*Action Sanitaire et Sociale*

► **Pour nous contacter :**

**Vous désirez des informations complémentaires,  
vous souhaitez nous rencontrer,**

- **appelez-nous au 01 41 58 45 45**
- **connectez-vous sur le site [www.cavimac.fr](http://www.cavimac.fr)**





**OBJET ET MONTANT DE LA DEPENSE OU DE L'AIDE FINANCIERE SOLLICITEE**

**OBJET DE LA DEMANDE :**

.....  
.....

**MONTANT DE LA DEPENSE :** ..... €

S'agit-il :      d'une première demande ?       d'un renouvellement ?

**MOTIF DE LA DEMANDE :**

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

- Releve d'un régime complémentaire maladie      OUI  NON
- Dans l'affirmative, joindre **obligatoirement** le décompte de remboursement du régime complémentaire.
- Pour les prothèses dentaires, joindre **obligatoirement** la facture ou la feuille de soins fournie par le praticien précisant le n° de dent soignée.

Le demandeur a-t-il fait appel à une autre forme d'entraide interne au culte ? OUI  NON

Si OUI, indiquer laquelle :

- l'organisme : .....

- le montant de l'aide : ..... €

**MODE DE PAIEMENT**

Je désire que le montant de l'aide soit versé sur le compte dont les références figurent sur le relevé d'identité bancaire ou postal joint obligatoirement à la demande.

**RESSOURCES DU DEMANDEUR**

**Joindre obligatoirement le dernier avis de non imposition.**

**OBSERVATIONS ET AVIS DE LA COLLECTIVITE**

*(Ne remplir cette case que s'il s'agit d'une demande d'aide financière au titre de l'assurance vieillesse)*

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

Avis :         FAVORABLE                       DEFAVORABLE

Montant de l'aide accordée par la collectivité :  €

SIGNATURE DU RESPONSABLE  
ET CACHET DE LA COLLECTIVITE :

A : .....

Le : .....

**DECLARATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné : ..... certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements précisés dans ce dossier.

Fait à ....., le ..... SIGNATURE :