

NOM DE FAMILLE : _____

I- COMPOSITION FAMILIALE

Représentant(s) légal(aux)

PÈRE/ CONJOINT - Autorité parentale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	MÈRE/CONJOINTE - Autorité parentale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
CP _____ Ville _____	CP _____ Ville _____
Tél. domicile : _____	Tél. domicile : _____
Tél. portable : _____	Tél. portable : _____
Profession : _____	Profession : _____
Nom de l'employeur : _____	Nom de l'employeur : _____
Tél. travail : _____	Tél. travail : _____
Email : _____	Email : _____
Mariés - Pacsés - Vie maritale - Divorcés - Veuvage <i>(rayer les mentions inutiles)</i>	

Autres (tuteur) - A compléter si l'enfant réside chez un tiers

Nom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____	CP _____ Ville _____
Tél. domicile : _____	Tél. portable : _____
Profession : _____	Tél. travail : _____
Email : _____	

Indiquez le ou les représentant(s) (si séparation) qui prendra/ont en charge les factures afférentes :

N° ATTRIBUÉ À L'ENFANT	NOM	PRÉNOM	SEXE	DATE DE NAISSANCE	ÉCOLE FRÉQUENTÉE À LA RENTRÉE 20	CLASSE
Enfant ①			<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> F.			
Enfant ②			<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> F.			
Enfant ③			<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> F.			
Enfant ④			<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> F.			
Enfant ⑤			<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> F.			
Autres cas (précisez)			<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> F.			

II- QUOTIENT FAMILIAL POUR L'ANNÉE

La C.A.F de la Mayenne met à disposition de la ville de Changé un service internet à caractère professionnel (CAFPRO) lui permettant de consulter directement votre quotient familial nécessaire au calcul des tarifs dégressifs pour les activités municipales.

A cette fin, nous vous remercions par avance de bien vouloir renseigner la partie ci-dessous :

Je soussigné(e), (Mme, Mlle, M) :

Je suis allocataire CAF

Autorise le Service "Facturation" de la ville de Changé à consulter le service CAFPRO afin d'obtenir mon quotient familial pour l'année en cours.

N° d'allocataire CAF :

➡ Documents à fournir : aucun

N'autorise pas le Service "Facturation" de la ville de Changé à consulter le service CAFPRO

➡ Documents à fournir : - attestation de paiement de la CAF datant de moins de 3 mois
- avis d'imposition N-1 (recto-verso)
- justificatifs de prestations familiales
- justificatif de domicile

Je suis allocataire d'un régime spécial (MSA ...). Lequel ?N° :

➡ Documents à fournir : - justificatif permettant de calculer le quotient familial
- avis d'imposition N-1 (recto-verso)
- justificatifs de prestations familiales
- justificatif de domicile

Je suis allocataire d'aucune caisse (ni CAF, ni MSA ...)

➡ Documents à fournir : - avis d'imposition N-1 (recto-verso)
- justificatifs de prestations familiales
- justificatif de domicile

Je ne souhaite pas communiquer mes revenus

Votre participation financière étant calculée en fonction de vos revenus et de votre composition familiale, les ménages ne souhaitant pas communiquer, ou ne connaissant pas le montant de leurs revenus, se verront automatiquement classés dans la tranche tarifaire la plus élevée jusqu'à la présentation de l'ensemble des pièces, sans effet rétroactif.

Situation revue si modification en Juillet.

Conformément à la loi du 06/01/1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations en contactant les services municipaux. Dans ce cas, il vous appartient de fournir les informations nécessaires au traitement de votre dossier.

Je soussigné(e) certifie l'authenticité des informations portées sur le présent document.

Le/...../.....

Signature(s)