



DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE ALIMENTAIRE ÉTUDIANTS DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

CCAS DE PONT-SAINT-MAXENCE

Cette aide est destinée aux étudiants poursuivant des études supérieures (université, BTS, BUT, classes préparatoires, écoles spécialisées) et dont la famille réside à Pont-Sainte-Maxence.

Afin de faciliter l'accès à cette aide, seules les pièces strictement nécessaires sont demandées.

Merci donc de vérifier que votre dossier est complet avant son dépôt par mail ccas@pontsaintemaxence.fr ou au CCAS situé 1 rue Pasteur 60700 Pont-Sainte-Maxence.

1. IDENTITÉ DE L'ÉTUDIANT

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Téléphone :

Adresse électronique :

2. ADRESSE FAMILIALE

(Parents ou représentant légal domiciliés à Pont-Sainte-Maxence)

.....

.....

3. SITUATION DE L'ÉTUDIANT

Adresse du lieu d'études ou de résidence

.....

.....

.....

Établissement d'enseignement supérieur

Nom de l'établissement :

.....

Ville :

.....

Diplôme ou formation préparé(e)

- ☐ BTS
- ☐ BUT
- ☐ Licence
- ☐ Master
- ☐ Classe préparatoire
- ☐ École spécialisée

☐ Autre :

Année d'études :

☐ 1ère année

☐ 2ème année

☐ 3ème année ☐ 4ème année ☐ 5ème année et plus

4. SITUATION FINANCIÈRE

Êtes-vous boursier du CROUS ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, échelon :

Percevez-vous des revenus ?

☐ Aucun

☐ Emploi étudiant

☐ Stage rémunéré

☐ Autre

Préciser :

.....

Percevez-vous une aide au logement (CAF) ?

☐ Oui

☐ Non

5. SITUATION DE LOGEMENT

☐ Résidence universitaire

☐ Logement étudiant

☐ Location privée

☐ Chambre chez l'habitant

☐ Hébergé gratuitement

☐ Autre

Préciser :

.....

6. MOTIF DE LA DEMANDE

Merci d'expliquer brièvement votre situation et les difficultés rencontrées :

.....

.....

.....

.....

.....

7. ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom :

Certifie exacts les renseignements figurant dans le présent dossier.

Je certifie être inscrit(e) dans un établissement d'enseignement supérieur pour l'année universitaire en cours et sollicite le bénéfice de l'aide alimentaire proposée par le CCAS de Pont-Sainte-Maxence.

Je reconnais être informé(e) que toute fausse déclaration pourra entraîner le rejet de ma demande ou le retrait de l'aide accordée.

Fait à :

Le :

Signature du demandeur :

PIÈCES OBLIGATOIRES À JOINDRE

- ☐ Copie de la pièce d'identité
 - ☐ Relevé d'identité bancaire (RIB)
 - ☐ Certificat ou attestation d'inscription dans un établissement d'enseignement supérieur
 - ☐ Notification de bourse CROUS ou dernier avis d'imposition
-

PIÈCES COMPLÉMENTAIRES (UNIQUEMENT SI DEMANDÉES PAR LE CCAS)

- ☐ Bail ou contrat de location
- ☐ Dernière quittance de loyer
- ☐ Justificatif de revenus
- ☐ Attestation CAF
- ☐ Tout document utile à l'instruction du dossier

Les informations recueillies dans le cadre de ce dossier de demande d'aide alimentaire font l'objet d'un traitement non informatisé par le responsable de traitement : le maire de Pont-Sainte-Maxence, sis place Pierre Mendès-France CS 46000 60721 Pont-Sainte-Maxence cedex, pour la gestion des dossiers. Le responsable de traitement a désigné l'ADICO sise à Beauvais (60000), 5 rue Jean Monnet en qualité de déléguée à la protection des données.

Les données collectées seront communiquées au seul destinataire suivant : le service des affaires juridiques. Les données sont conservées pendant 10 ans.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier ou exercer votre droit à la limitation du traitement ainsi que votre droit à la portabilité de ces données. Le droit d'opposition ne s'applique pas à l'exécution d'un contrat.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données (ADICO) ou le service des affaires juridiques chargé de l'exercice de ces droits à l'adresse suivante : mairie.daj@pontsaintemaxence.fr

Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

CADRE RÉSERVÉ AU CCAS

Date de réception : ____ / ____ / ____

Dossier complet : ☐ Oui ☐ Non

Avis du service instructeur :

.....

.....

Décision :

☐ Favorable

☐ Défavorable

Montant attribué : €

Date de la décision : ____ / ____ / ____

Signature :



AIDE AUX JEUNES 2026

✉ ccas@pontsaintemaxence.fr

☎ 03 44 72 68 57

Documents à fournir :

- CNI/Passeport
- RIB
- Attestation d'inscription fac

RESSOURCES MENSUELLES

- Bulletin de salaire
- Rémunération stage
- Indemnités sécurité sociale
- Notification bourse/échelon
- Notification CAF (si APL et/ou autres)
- Avis d'imposition sur les revenus ***parents/jeune résidents sur la commune***

CHARGES MENSUELLES

- Factures loyer CROUS ou autre /contrat de location
- Electricité, gaz, eau
- Assurance habitation/véhicule
- Mutuelle