

Fonds de solidarité Prévoyance- CCN Métallurgie

DEMANDE D'INTERVENTION SOCIALE

AIDE GARDE D'ENFANT, SOUTIEN SCOLAIRE EN CAS D'HOSPITALISATION, D'ARRET DE TRAVAIL, OU DE DECES D'UN PROCHE

CONFIDENTIEL

IDENTITE DES PERSONNES DU FOYER

SALARIE DEMANDEUR

Nom de naissance :

Nom marital/d'usage :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

N° Sécurité Sociale : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

N° client APICIL :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone Domicile :/...../...../..... Portable :/...../...../.....

E-mail :

Nom employeur :

Vous êtes : célibataire marié(e) divorcé(e) séparé(e) PACS Vie maritale veuf(ve)

Depuis quelle date? :/...../.....

CONJOINT

Actif(ve) Etudiant(e) Chômeur(se) Retraité(e) Autre :

Nom, prénom :

Date de naissance :/...../.....

N° Sécurité Sociale : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

AUTRE(S) PERSONNE(S) VIVANT AU DOMICILE

NOM ET PRENOM	DATE DE NAISSANCE	LIEN DE PARENTE	ETUDES SUIVIES OU PROFESSION

CRITERES D'ATTRIBUTION

Cette aide est destinée à soutenir les salariés se trouvant dans une des trois situations particulières mentionnées ci-après afin de le soutenir dans les frais de garde d'enfant et/ou de soutien scolaire.

Grâce aux soutiens d'Apicil Prévoyance et des partenaires sociaux de votre branche professionnelle, vous pouvez bénéficier d'**une aide financière d'un montant maximal de 500 € sera accordée au salarié justifiant des frais de garde d'enfants et/ ou de soutien scolaire.**

L'aide sera accordée dans la limite des frais réels engagés, déduction faite des aides potentiellement déclenchées (participation CSE, CAF, ...). Le cumul des dépenses engagées doit être supérieur à 50 €.

Cette aide sociale s'adresse à tous les salariés, adhérents du régime santé labélisé de la CCN Métallurgie,

- **se trouvant dans l'un des cas suivants (faits générateurs) :**
 - **En arrêt de travail médicalement justifié pendant au moins 5 jours consécutifs ;**
 - **Hospitalisés pendant au moins 5 jours consécutifs ;**
 - **Confrontés au décès d'un proche (conjoint, enfant, parents (père/mère))**

La demande est recevable dans un délai de 60 jours qui suivent le fait générateur.

- **Vous disposez d'un revenu fiscal de référence annuel inférieur à 25 500 € par part fiscale.**

L'évaluation de la situation individuelle s'appuie sur les ressources fiscales du foyer définies par le Revenu Fiscal de Référence figurant sur l'avis d'impôt divisé par le nombre de parts fiscales du foyer.

Il est à noter que pour la situation d'un célibataire (non pacsé, non séparé, non concubin, sans enfant) il est admis qu'il sera retenu 1,5 part fiscale.

LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR

Afin de vous verser cette aide, merci de nous renvoyer ce formulaire complété accompagné des justificatifs suivants :

- ✦ La demande d'intervention sociale simplifiée, dûment remplie datée et signée par le salarié ;
- ✦ Le dernier avis d'imposition complet sur le revenu (et pour les couples non mariés ou pacsés, les deux avis d'imposition complets sur le revenu) ;
- ✦ Le dernier bulletin de salaire du salarié ;
- ✦ Le relevé d'identité bancaire ;
- ✦ Les factures acquittées liées de frais de garde d'enfant et ou de soutien scolaire ;
- ✦ La copie de l'arrêt de travail, ou du bulletin de situation justifiant l'hospitalisation, ou le certificat de décès du proche (enfant, conjoint, parents du salarié)

L'aide peut être renouvelée 1 fois dans l'année civile si le fait générateur est justifié à chaque demande.

J'atteste sur l'honneur que les renseignements contenus dans ce dossier sont exacts.

Date :

Signature (obligatoire) :

DIS et pièces justificatives à adresser à : actionsociale.ccn@apicil.com

Les données personnelles collectées font l'objet d'un traitement par le Groupe APICIL aux fins de l'étude du dossier de demande d'intervention sociale. La fourniture des informations demandées est nécessaire à la prise en compte de votre demande. Ces informations ne seront transmises qu'aux services compétents du Groupe APICIL ainsi qu'aux tiers dûment habilités lorsque cette communication est strictement nécessaire pour la (ou les) finalité(s) déclarée(s). Les données personnelles collectées ne seront pas conservées au-delà de la durée nécessaire à la réalisation des finalités déclarées, à laquelle s'ajoutent les durées de prescription légales applicables. Toute personne concernée peut en demander l'accès, la rectification, l'effacement, la portabilité, demander une limitation du traitement ou s'y opposer, et définir des directives post mortem en écrivant à dpo@apicil.com ou à l'adresse suivante : Groupe APICIL - Délégué à la protection des données (DPO), Service Relation Client - 51 boulevard Marius Vivier-Merle, 69003 Lyon. Si elle estime que ses droits ne sont pas respectés, toute personne concernée peut introduire une réclamation auprès de la CNIL. Plus de détails sur www.apicil.com/protection-des-donnees-personnelles. SP23/FCR0040

APICIL Prévoyance, Institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du code de la sécurité sociale et enregistrée sous le n° SIREN 321 862 500, dont le siège social est situé 51 boulevard Marius Vivier-Merle, 69003 Lyon.