



DEMANDE d'aide à l'entrée dans la vie active

ESSS08435

1/2

1 - Demandeur

- F • H • N° d'immatriculation :
- Nom : • Prénom :
- Né(e) le : • Début du contrat de travail :
- Adresse :
- Code Postal : • Commune :
- Situation familiale : Célibataire Marié(e) Autre (précisez) :
- Téléphone :
- Adresse mail :
- Prestations Maladie versées par : MSA CPAM Autres
- Prestations Familiales versées par : MSA CAF
- Date de début du contrat ou de l'affiliation :
- S'agit-il d'un 1^{er} emploi de plus de 3 mois ? OUI NON
- S'agit-il d'un 1^{er} contrat d'apprentissage ? OUI NON
- S'agit-il d'un 1^{er} contrat de professionnalisation ? OUI NON

2 - Conjoint ou personne vivant maritalement avec le demandeur

- F • H • N° d'immatriculation :
- Nom : • Prénom :
- Régime d'assurance maladie : CPAM MSA Autre (précisez) :
- Situation : Etudiant(e) En activité Autre (précisez) :
- Si une activité a été exercée précédemment :
Emploi : Entreprise :

3 - Exposé de la situation (motif de la demande)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4 - Ressources

	Nature	Vous	Conjoint
Ressources	- ressources exploitants agricoles,...	----- €	----- €
	- salaires, ASSEDIC,...	----- €	----- €
	- pension invalidité	----- €	----- €
	- indemnité journalière maladie	----- €	----- €
	- allocation adulte handicapé	----- €	----- €
	- prestations familiales	----- €	----- €
	- aide au logement	----- €	----- €
	- pension alimentaire reçue	----- €	----- €
Charges	- loyer	----- €	----- €
	- mensualités prêts habitat	----- €	----- €
	- mensualités prêts consommation	----- €	----- €
	- pension alimentaire versée	----- €	----- €
Dettes	- factures impayées	----- €	----- €
	-	----- €	----- €
	-	----- €	----- €

Pièces à joindre obligatoirement au dossier *(tout dossier incomplet ne pourra être étudié)*

- Si salarié, copie du contrat de travail ou copie du contrat d'apprentissage ou du contrat de professionnalisation
- Copie des 3 derniers bulletins de salaire du demandeur et de son conjoint éventuel
- Attestation des capitaux placés du demandeur et du conjoint le cas échéant

Pour l'étude et la gestion de vos droits, vos données personnelles sont traitées par la MSA Portes de Bretagne. Au titre du Règlement Général européen sur la Protection des Données (RGPD) et de la loi Informatique et Libertés modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant, par courrier postal, au Délégué à la protection des données – MSA Portes de Bretagne – 35027 RENNES Cedex 9.

Pour toute information complémentaire ou réclamation, vous pouvez contacter la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (plus d'informations sur www.cnil.fr).

Certaines de vos informations peuvent être transmises à nos partenaires, dans le cadre de nos missions. Vos informations sont conservées au maximum pendant 6 ans après la fin de votre relation avec la branche Action Sociale.

● Fait à : le :

Signature du demandeur :