



CMCAS DE SEINE & MARNE

116 B rue du Général de Gaulle

77000 MELUN

Tél : 01 60 66 76 60

Mail : cmcas-601.accueil-conseil@asmeg.org

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM :

Prénom :

NIA :

INFORMATIONS PERSONNELLES

Civilité
Nom
Prénom
Date de naissance
NIA
Situation Familiale

Pour les Actifs

Employeur
Lieu de travail
Type de contrat *
GF **
NR **
Echelon **
Collège (cadre, maîtrise, exécution) **
Date (JJ/MM/AAAA) arrivée dans les IEG

(*) *(statut, convention, CDI, CDD, apprentissage saisonnier, etc.)*

(**) *vous reporter au bulletin de salaire*

Pour les retraités - Pensionnés

Type de pension
N° de pension
Date (JJ/MM/AAAA) début de pension

Pour tous

Adresse postale
Code Postal
Ville
Téléphone domicile
Téléphone portable
Mail personnel *

(*) *votre adresse email sera utilisée pour vous transmettre uniquement les informations relatives aux activités sociales et vous servira d'identifiant pour vous connecter au site CCAS - Eviter l'adresse professionnelle.*

FAMILLE

Conjoint

Civilité _____
Nom _____
Prénom _____
Date de naissance _____

Autres personnes à charge (enfants célibataires, adultes)

❖ **Enfant de l'Ouvrant-Droit ***

(Classer par ordre décroissant des âges)

Nom - Prénom	Date de naissance	Sexe	Si autre lieu d'habitation que celui du foyer, précisez le lieu
_____	_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____

❖ **Enfant de l'Ayant-Droit (conjoint) ***

(Classer par ordre décroissant des âges)

Nom - Prénom	Date de naissance	Sexe	Si autre lieu d'habitation que celui du foyer, précisez le lieu
_____	_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____

(*) pour les plus de 16 ans préciser la situation : collégien, lycéen, étudiant, apprenti, salarié, contrat, en situation de handicap, stagiaire, formation pro, chômeur, etc. (justificatif obligatoire pour les plus de 21 ans)

DROIT D'OPPOSITION

Les organismes sociaux élaborent régulièrement de nouvelles offres de séjours vacances, de nouveaux contrats d'assurance, afin de répondre au mieux aux besoins que vous exprimez. Pour vous faire connaître ces nouvelles offres et vous permettre d'en profiter, ils peuvent être amenés à vous contacter par courrier électronique ou téléphone.

Cochez les cases correspondantes **si vous souhaitez** recevoir d'offres des organismes par

Téléphone : oui - non

Courrier : oui - non

Email : oui - non

ATTENTION toute opposition ne vous permettra pas de recevoir les offres de votre CMCAS, SLVie et CCAS.

Cochez cette case si vous ne souhaitez pas donner votre avis d'imposition *

(*) Dans ce cas, la tarification maximale sera appliquée pour toute activité demandée

PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE (OBLIGATOIRES)

❖ Vous êtes nouvel(le) embauché(e) ou muté (e) ou en Contrat d'apprentissage

Pour vous :

- Attestation d'embauche de l'employeur ou contrat précisant la date d'embauche, le lieu de travail
- Copie de l'avis de mutation précisant la date de mutation ou C01 (indication du lieu de travail) ou signature électronique indiquant le nouveau lieu de travail
- Copie de la carte d'identité / Livret de famille
- Copie Acte de mariage, de PACS ou attestation sur l'honneur de concubinage
- Copie du dernier Avis d'imposition complet
- Relevé d'Identité Bancaire ou Postal
- Haut de la Feuille de paye

Pour vos Ayants-Droits

- Copie de la carte d'identité / livret de famille
- Copie du Certificat de Scolarité ou d'Apprentissage à partir de 21 ans
- Copie de l'inscription France Travail
- Copie du dernier Avis d'imposition complet

❖ Vous êtes passé(e) d'actif(ive) à pensionné(e)

- Copie du bulletin de pension CNIEG
- Copie de la notification d'attribution de pension d'invalidité
- Copie du dernier Avis d'imposition complet
- Relevé d'Identité Bancaire ou Postal (si changement)

❖ Vous êtes pensionné(e) en arrivant sur la CMCAS Seine & Marne

- Copie du bulletin de pension CNIEG
- Copie de la carte d'identité / livret de famille
- Copie du dernier Avis d'imposition complet
- Relevé d'Identité Bancaire ou Postal

❖ Votre situation de famille change

- Copie Acte de mariage, de PACS ou attestation sur l'honneur de concubinage (*préciser la date*)
- Copie du Livret de famille (dans le cas de famille recomposée)
- Copie acte de divorce ou attestation de séparation en précisant la date de départ de l'Ayant-Droit
- Copie de l'Acte de naissance
- Copie de l'Acte de décès

❖ Vous changez de coordonnées

- Nouvelle adresse notifiée sur papier libre signé par l'Ouvrant-Droit
- Relevé d'Identité Bancaire ou Postal

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à signaler par écrit à la SLVie ou à la CMCAS tout changement de situation qui pourrait intervenir durant l'année

Date :

Signature de l'Ouvrant-Droit :

Les informations recueillies sont nécessaires à la mise à jour du fichier des bénéficiaires. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées à la CMCAS. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 06/01/1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir la communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à votre CMCAS.