



DEMANDE d'aide sociale au Service d'action sociale Courtelary

Vos Données personnelles

Nom, Prénom		Date de naissance
Adresse		NPA, lieu
Etat civil : Bourgeois : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Adresse E-mail :	Natel  
Lieu(x) d'origine – Nationalité (joindre une copie de la carte d'identité ou du passeport)	Dans le canton de Berne depuis le : En Suisse depuis la naissance : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non depuis le : en provenance de :	Téléphone privé
Permis de séjour : valable jusqu'au : (joindre une copie)		Curateur oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Première demande d'assistance auprès du SASC : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> si non, quand (année) :	Bénéficiaire de l'aide sociale dans une autre commune : non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> si oui, quand (année) : où (Commune) :	

Votre/vos compte(s) bancaire(s) ou postal(aux)

Banque ou CCP/ Lieu / N° du compte



Votre Conjoint / Conjointe - Concubin /Concubine faisant partie du même ménage

Nom, prénom	Date de naissance	Curatelle oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Lieu(x) d'origine - Nationalité (joindre une copie de la carte d'identité ou du passeport)	Permis de séjour : valable jusqu'au : (joindre une copie)	
Etat civil :		

Enfants – (joindre une copie de la carte d'identité ou du passeport)

Nom, prénom	Date de naissance	Allocation enfant/formation	Revenu lié au mineur	
		CHF : Qui perçoit :	<input type="checkbox"/> Apprentissage <input type="checkbox"/> Bourses <input type="checkbox"/> autres :	Droit de garde oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
		CHF : Qui perçoit :	<input type="checkbox"/> Apprentissage <input type="checkbox"/> Bourses <input type="checkbox"/> autres :	Droit de garde oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
		CHF : Qui perçoit	<input type="checkbox"/> Apprentissage <input type="checkbox"/> Bourses <input type="checkbox"/> autres :	Droit de garde oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
		CHF : Qui perçoit	<input type="checkbox"/> Apprentissage <input type="checkbox"/> Bourses <input type="checkbox"/> autres :	Droit de garde oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

A remplir pour les personnes âgées de moins de 25 ans

Père de  : Nom, prénom	Adresse	Date de naissance / profession / revenu
Mère de  : Nom, prénom	Adresse	Date de naissance / profession / revenu

Autres personnes vivant dans le ménage / dans la communauté

Nom, prénom	Depuis quand	Revenu
-------------	--------------	--------

Personnes de référence / Médecin de famille / Accompagnateur/Accompagnatrice

Nom, prénom, adresse	Fonction	Téléphone
----------------------	----------	-----------

Logement

Nombre de pièces :	Nombre de personnes :	Paiement du loyer à jour : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
--------------------	-----------------------	--

Propriété (voir feuille annexe des documents à fournir)

Dettes hypothécaires : CHF	Valeur officielle : CHF
----------------------------	-------------------------

Assurances

	Paiement à jour :
Nom de la Caisse-maladie LaMal :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Nom de la Caisse-maladie LCA :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Assurance-accident (complémentaire à la caisse-maladie) Nom de l'assurance :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Assurance indemnités journalières (complémentaire à la caisse-maladie) Nom de l'assurance:	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Assurance ménage et/ou responsabilité civile Nom de l'assurance :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Assurance vie Nom de l'assurance :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Formation / Études / Travail**Vous-même****Votre Conjoint-e / concubin-e**

Dernière formation terminée :	Dernière formation terminée :
Formation interrompue : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Formation interrompue : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Si oui préciser laquelle :	Si oui préciser laquelle :
En formation / études : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	En formation / études : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
En tant que:	En tant que:

Employeur actuel :	Employeur actuel :
Depuis le :	Depuis le :
En tant que :	En tant que :
Revenu CHF : net par mois	Revenu CHF : net par mois
Dernier(s) emploi(s) :	Dernier(s) emploi(s) :
jusqu'à quand :	jusqu'à quand :
Cherche un emploi en tant que :	Cherche un emploi en tant que :

Au chômage	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> depuis :	Au chômage	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> depuis :
Annoncé à l'ORP	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> depuis :	Annoncée à l'ORP	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> depuis :

Activité en tant qu'indépendant (joindre la comptabilité des trois derniers mois)	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Activité en tant qu'indépendante (joindre la comptabilité des trois derniers mois)	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Annoncé en tant qu'indépendant auprès de l'AVS (joindre la comptabilité des trois derniers mois)	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Annoncé en tant qu'indépendante auprès de l'AVS (joindre la comptabilité des trois derniers mois)	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Engagements financiers (Paiements à des tiers)

Crédit Leasing / Véhicule	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	CHF
Autres :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	CHF

Rentrées d'argent / Revenus / Fortune

Vous-même et/ou votre Conjoint / Conjointe - Concubin / Concubine et/ou du Ménage

Pens. alimentaire : <input type="checkbox"/> Épouse <input type="checkbox"/> Enfants Pension alimentaire / Soutien financier par une tierce personne	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____
Avance de pension alimentaire par un service de recouvrement	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____
Allocations enfants	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____
Indemnités de la caisse de chômage	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____ clarification en cours <input type="checkbox"/>
Rentes AI / AVS	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____
Rente de la caisse de pension LPP	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____ clarification en cours <input type="checkbox"/>
Autres rentes : <input type="checkbox"/> rente de veuve <input type="checkbox"/> rente d'orphelin <input type="checkbox"/> allocation pour impotent	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____ clarification en cours <input type="checkbox"/>
Indemnités journalières en cas de maladie	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____ clarification en cours <input type="checkbox"/>
Accident <input type="checkbox"/> Indemnités journalières <input type="checkbox"/> Rente	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____ clarification en cours <input type="checkbox"/>
Indemnités journalières de l'AI	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____ clarification en cours <input type="checkbox"/>
Autres revenus Description :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____
Fortune	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____
Obligations / Actions / Fonds	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____
Avoir en banque / compte chèque postal	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____
Capital de la caisse de pension sur compte bloqué	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____
Héritage en cours actuellement	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____
Propriété	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CHF _____
Voiture / moto, etc.	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Valeur actuelle : CHF _____

Remarques – Commentaires :

.....
.....
.....
.....

DEMANDE D'ASSISTANCE AU SERVICE D'ACTION SOCIALE COURTELARY DROITS ET DEVOIRS

Vous-même

Nom, prénom	Date de naissance
-------------	-------------------

Votre Conjoint-e / Concubin-e

Nom, prénom	Date de naissance
-------------	-------------------

DROITS

Constitution fédérale

- Art.12
Doit obtenir de l'aide dans les situations de détresse :
Quiconque est dans une situation de détresse et n'est pas en mesure de subvenir à son entretien a le droit d'être aidé et assisté et de recevoir les moyens indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine.

Loi sur l'aide sociale du canton de Berne (LASoc)

- Art.23
Droit aux prestations
1 Toutes les personnes dans le besoin ont droit à l'aide sociale personnelle et matérielle
2 Sont considérées comme telles les personnes qui ne peuvent pas subvenir à leurs besoins, que ce soit de manière temporaire ou durable
3 Toutes les personnes ont le droit de solliciter le service social de leur commune
- Art.24
Intégrité personnelle
Les collaborateurs et collaboratrices des services sociaux et les bénéficiaires de l'aide sociale veillent au respect mutuel de leur dignité humaine et de leur intégrité personnelle.

DEVOIRS

Je confirme que mes déclarations sont conformes à la vérité et que je ne dispose d'aucune autre fortune ni d'aucun autre revenu. J'annoncerai immédiatement et spontanément toute modification éventuelle de mon revenu, de ma fortune ou de ma situation familiale. Je prends connaissance que tout revenu est pris en compte dans le calcul du besoin d'assistance. Je prends également connaissance que je suis tenu/e de rembourser l'aide matérielle indûment perçue et que je peux faire l'objet d'une sanction par une réduction de mon budget en cas de non-respect de mon devoir de collaboration. (*)

Courtelary, le

Votre signature

Courtelary, le

Signature de votre Conjoint-e / Concubin-e
faisant partie du même ménage

(*)

Art. 27 LASoc

"L'aide personnelle et l'aide matérielle sont octroyées sur la base des objectifs convenus avec la personne concernée. L'octroi de l'aide sociale est assujéti à des directives si ces dernières permettent d'éviter, de supprimer ou d'amoindrir le dénuement ou d'encourager l'initiative personnelle.

Art. 28 LASoc

"Les personnes sollicitant l'aide sociale doivent informer le service social de leur situation personnelle et économique et lui communiquer immédiatement tout changement. Elles sont tenues de respecter les directives du service social, de faire le nécessaire pour éviter, supprimer ou amoindrir leur dénuement, d'accepter un travail convenable ou de participer à une mesure d'insertion appropriée."

Art. 36, al 1 LASoc

"Le montant de l'aide matérielle est réduit si les bénéficiaires violent les obligations liées à son versement ou se retrouvent dans le dénuement par leur propre faute."

Art.85 LASoc

"La personne qui a bénéficié de prestations ou de contributions du canton ou des communes en fournissant des données erronées ou incomplètes ou en dissimulant des faits est punie de l'amende."