



# Demande d'aide sociale exceptionnelle

Confidentiel

 Madame     Monsieur

Nom de naissance \_\_\_\_\_ Nom marital \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Né(e) le [ ][ ] / [ ][ ] / [ ][ ][ ][ ]    Département de naissance \_\_\_\_\_

## Situation de famille

 Vous êtes  Célibataire     Marié(e)     Pacsé(e)     Divorcé(e)     Veuf(ve)     Séparé(e)     Vie maritale

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal [ ][ ][ ][ ][ ][ ]    Commune \_\_\_\_\_

Tél. [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]    Portable [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Courriel (obligatoire) \_\_\_\_\_

## Situation professionnelle

 Vous êtes  Artiste     Technicien(ne)    Métier \_\_\_\_\_

## Détail du motif de votre demande

 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Nom du(des) spectacle(s) / tournage(s) / enregistrement(s) / émission(s) annulé(s) ou n'ayant pu être honoré(s) et leurs dates

	Nom de l'employeur	Nom du spectacle ou tournage, enregistrement, émission, etc.	Nbre de jours / cachets	Montant concerné
Contrat 1				
Contrat 2				
Contrat 3				
Contrat 4				
Contrat 5				

**Les pièces justificatives indispensables à l'examen de votre demande, sont indiquées au verso de ce document.**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

(prénom, nom) certifie l'exactitude des mentions portées sur ce document.

Fait à \_\_\_\_\_ Le [ ][ ] / [ ][ ] / [ ][ ][ ][ ]

Signature

### Protection des données à caractère personnel

Les informations collectées dans le présent formulaire sont nécessaires à l'étude et à la gestion de votre dossier par les services d'action sociale d'Audiens. Elles peuvent également être utilisées à des fins de statistiques propres à l'action sociale. Ces données ne sont conservées que pour la durée nécessaire à la gestion de votre dossier par l'action sociale puis jusqu'à expiration des délais légaux de prescription applicables. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 et au Règlement Général sur la Protection des Données du 27 avril 2016, vous bénéficiez, sous réserve de justifier de votre identité, de droits d'accès, de rectification et d'effacement des données vous concernant, d'opposition et de limitation du traitement, ainsi que du droit à la portabilité de vos données. Ces droits peuvent être exercés : par courrier électronique à dpo@audiens.org; par courrier postal à DPO - Audiens, 74 rue Jean Bleuzen, 92170 Vanves.





# Demande d'aide sociale exceptionnelle

## MODALITÉ DE LA DEMANDE

Pour permettre l'instruction de votre demande, il suffit de nous adresser **en un seul envoi** ce formulaire dûment rempli accompagné des pièces justificatives énumérées ci-après.

## PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE

- Les 4 pages du dernier avis d'imposition sur le revenu du foyer (en cas de vie maritale, les 2 avis doivent être fournis).
- Le dernier relevé bancaire du mois civil précédant la demande, justifiant des ressources et des charges du foyer.
- Votre dernière attestation d'ouverture de droits Pôle Emploi aux annexes 8 ou 10.
- La date de fin de vos droits Pôle Emploi :
- Un relevé d'identité bancaire.
- Tout justificatif motivant la demande et notamment si vous rencontrez une situation sociale particulièrement fragilisée (rapport d'assistante sociale, mesure d'expulsion en cours, procédure de surendettement, problématique de santé ou de handicap etc.).

### Justificatifs coronavirus :

- Les justificatifs de votre embauche sur les spectacles, tournages, enregistrements, émissions, listés en page 1, par exemple :
  - contrat de travail,
  - ou récépissé de déclaration préalable à l'embauche faite par votre employeur avant le 20 mars 2020,
  - ou affiche mentionnant votre nom par exemple.
- Les justificatifs d'annulation de ce(s) spectacle(s) / tournage(s) / enregistrement(s) / émission(s).
- En cas de maladie : une attestation médicale.

### Ce document et les pièces justificatives sont à adresser à Audiens :

- via l'adresse e-mail : [aideexceptionnelle@audiens.org](mailto:aideexceptionnelle@audiens.org)
- via votre espace sécurisé : <https://espaceclient.audiens.org/connexion.html>
  - Votre identifiant est le numéro qui figure sur votre carte de tiers-payant santé pour les adhérents à la complémentaire santé des intermittents. Pour ceux qui ne connaissent pas leur identifiant, cliquez sur « Je ne connais pas mon identifiant » et suivez les étapes.
  - Une fois connecté à votre espace personnel, cliquez sur « Ma messagerie » dans le menu situé à gauche de l'écran, puis sur « Rédiger un message » en haut à droite de l'écran.
  - Dans le menu déroulant « Veuillez sélectionner un sujet », sélectionnez « Demande d'aide exceptionnelle ».
  - Utilisez le bouton « Ajouter un fichier » pour joindre le formulaire de demande d'aide exceptionnelle rempli et les pièces nécessaires.
  - Cliquez sur « Envoyer » pour transmettre le dossier.
  - Un message de confirmation vous est alors adressé.

**Les dossiers incomplets ne pourront malheureusement pas être traités en priorité.**

**Attention : l'envoi de ce document ne constitue pas un engagement de l'Institution.**

