

AIDE AU PERMIS DE CONDUIRE
ESSS08432
~ Année 2019 ~

La MSA Provence Azur a mis en place une "Aide au Permis de Conduire", sous condition de ressources, pour les personnes de moins de 26 ans au moment de la demande.

1 – DEMANDEUR (parent allocataire ou jeune indépendant)	
<p>N° immatriculation </p> <p>Pour le jeune indépendant, date de naissance : .../.../.....</p> <p>Affiliation à la MSA Provence-Azur :</p> <p><input type="checkbox"/> Droits ouverts en prestations familiales</p> <p><input type="checkbox"/> Droits ouverts en maladie</p>	<p><u>Activité :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Salarié agricole</p> <p><input type="checkbox"/> Non Salarié agricole</p> <p><input type="checkbox"/> Autre situation :</p>
<p>Nom – Prénom :</p> <p>Adresse :</p> <p>Code Postal : Ville :</p> <p>Téléphone fixe : Téléphone mobile :</p>	
<p>Situation de famille : <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale (<u>joindre les 2 avis d'imposition</u>) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e)</p> <p><input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Pacsé(e)</p> <p>Votre employeur :</p> <p>Si changement dans votre situation personnelle ou professionnelle depuis votre dernière déclaration fiscale, merci de nous préciser l'objet et depuis quelle date :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

2 – COMPOSITION DU FOYER

	NOM - Prénoms	Date de naissance	Situation actuelle	Personne concernée par la demande
M		/ /		<input type="checkbox"/>
MME		/ /		<input type="checkbox"/>
1 ^{er} enfant		/ /		<input type="checkbox"/>
2 ^e enfant		/ /		<input type="checkbox"/>
3 ^e enfant		/ /		<input type="checkbox"/>
4 ^e enfant		/ /		<input type="checkbox"/>
5 ^e enfant		/ /		<input type="checkbox"/>

3 – RENSEIGNEMENTS SUR LE PERMIS

Montant total des frais déjà acquittés :€

Autres aides obtenues : 1) Nom de l'organisme :Montant :

ou demandées 2) Nom de l'organismeMontant :

4 – Retourner cette demande au service "ACTION SANITAIRE et SOCIALE" de votre MSA accompagnée de :

- ☞ la photocopie complète du DERNIER AVIS D'IMPOSITION du demandeur et de son conjoint (si différent).
- ☞ le dernier bulletin de salaire du jeune qui n'est pas rattaché au foyer fiscal de ses parents + son DERNIER AVIS D'IMPOSITION.
- ☞ **les justificatifs de dépenses** (copies des factures de l'auto-école acquittées **de moins de six mois** d'un montant minimum de 300 €)
- ☞ Une copie du **contrat de formation** avec cachet et signature
- ☞ **Les justificatifs des aides éventuellement obtenues.**

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ÊTRE EXAMINÉ

5 – ATTESTATION SUR L'HONNEUR :

La MSA Provence Azur se réserve le droit de vérifier l'exactitude des informations contenues dans cette déclaration.

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausse déclaration (article L 377.1 du code de la sécurité sociale – article L 441.1 du code pénal).

« En foi de quoi, je confirme ma demande et atteste sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements portés sur cet imprimé ».

A

Porter la mention manuscrite "Lu et approuvé".

Le

Signature de l'allocataire :

MSA PROVENCE AZUR - Service Action Sanitaire et Sociale :

Nous contacter : Site du Var Pôle Enfance Famille
04 94 60 39 32

Nous écrire : MSA Provence Azur – Service Action Sociale – CS 70001 – 13416 Marseille cedex 20

Nous connaître : provenceazur.msa.fr