ALLOCATIONS FAMILIALES

santé famille retraite services

Demande de RSA
(Revenu de Solidarité Active)

logo CG
18 X 34 maxi

cerfa
13880*04

Merci de remplir ce formulaire en noir, en lettres majuscules et avec les accents.

Art. L 262-1 du code de l'action sociale et des familles

Vous-même

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom de famille *(de naissance)* : _____

Nom d'usage s'il y a lieu : _____
(du conjoint, ex-conjoint, père et/ou mère)

Prénoms *(dans l'ordre de l'état civil)* : _____

Date de naissance : __ __ __ __ __ __ __ __

Pays de naissance : _____

Commune : _____ Département : __ __

Nationalité :
☐ Française ☐ EEE* ou Suisse ☐ Autre

** Voir liste des pays en dernière page*

Date d'entrée en France si vous résidiez à l'étranger
__ __ __ __ __ __ __ __

Numéro de sécurité sociale :
__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

Etes-vous inscrit(e) à la Caf/MSA de votre département de résidence ?
☐ **oui** ☐ **non**

N° allocataire : _____

Etes-vous inscrit(e) ou avez-vous été inscrit(e) à un autre organisme ?
☐ oui ☐ à la Caf ☐ MSA ☐ Autre ☐ non

dans le département __ __

Votre Conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom de famille *(de naissance)* : _____

Nom d'usage s'il y a lieu : _____
(du conjoint, ex-conjoint, père et/ou mère)

Prénoms *(dans l'ordre de l'état civil)*: _____

Date de naissance : __ __ __ __ __ __ __ __

Pays de naissance : _____

Commune : _____ Département : __ __

Nationalité :
☐ Française ☐ EEE* ou Suisse ☐ Autre

** Voir liste des pays en dernière page*

Date d'entrée en France si il(elle) résidait à l'étranger
__ __ __ __ __ __ __ __

Numéro de sécurité sociale :
__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

Est-il(elle) inscrit(e) à la Caf/MSA de son département de résidence ?
☐ **oui** ☐ **non**

N° allocataire : _____

Est-il(elle) inscrit(e) ou a-t-il(elle) été inscrit(e) à un autre organisme ?
☐ oui ☐ à la Caf ☐ MSA ☐ Autre ☐ non

dans le département __ __

Votre adresse complète

N° _____ Rue : _____

Complément d'adresse *(lieu-dit, résidence, bâtiment...)* : _____

Code postal : __ __ __ __ __ Commune : _____

Tél.* : domicile __ __ __ __ __ __ __ __ __ autre* *(travail ou portable)* __ __ __ __ __ __ __ __ __

Adresse mél* : _____ @ _____

** La Caf/MSA pourra l'utiliser pour vous contacter (ces informations resteront confidentielles).*

Vous résidez à cette adresse depuis le : __ __ __ __ __ __ __ __

Si vous avez élu domicile auprès d'un organisme *(centre communal d'action sociale, association, organisme agréé)*, précisez lequel :

_____

Si votre conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e) a une adresse différente, précisez laquelle :

N° _____ Rue : _____

Complément d'adresse *(lieu-dit, résidence, bâtiment...)* : _____

Code postal : __ __ __ __ __ Commune : _____ Pays : _____

Votre logement

☐ Vous êtes locataire, colocataire, sous-locataire

☐ Vous payez une participation pour votre logement (camping, caravane, hébergement payant...)

☐ Vous remboursez un prêt immobilier ☐ Vous êtes propriétaire et vous ne remboursez pas de prêt immobilier

☐ Vous êtes logé(e) gratuitement chez : ☐ un parent ☐ un enfant ☐ autres

☐ Vous êtes dans un autre cas. Précisez lequel : _____

06/2013

Emplacement réservé **NE PAS REMPLIR**

Date de la demande

N° de demande __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ Service instructeur N° __ __ __ __ __ __ __ __ __

DRSA

2 Demande de RSA (Revenu de solidarité active)

Votre situation familiale

☐ Vous vivez en couple

- ☐ Vous êtes mariés depuis le __ __ __ __ __ __ __ __
- ☐ Vous êtes pacsés depuis le __ __ __ __ __ __ __ __
- ☐ Vous vivez en couple sans être mariés et sans être pacsés depuis le __ __ __ __ __ __ __ __
- ☐ Vous avez repris une vie commune depuis le __ __ __ __ __ __ __ __

☐ Vous vivez seul(e)

- ☐ Vous êtes séparé(e) de fait* depuis le __ __ __ __ __ __ __ __
- ☐ Vous êtes séparé(e) légalement depuis le __ __ __ __ __ __ __ __
- ☐ Vous êtes divorcé(e) depuis le __ __ __ __ __ __ __ __
- ☐ Vous êtes veuf(ve) depuis le __ __ __ __ __ __ __ __
- ☐ Vous avez rompu votre vie en concubinage depuis le __ __ __ __ __ __ __ __
- ☐ Vous avez toujours vécu seul(e) et vous êtes célibataire

** Une séparation de fait est une séparation du couple sans intervention du juge*

Attendez-vous un enfant ? oui ☐ non ☐

Enfants et autres personnes de moins de 25 ans vivant à votre foyer

Nom et prénom(s)				
Lien de parenté				
Date et lieu de naissance				
Nationalité				
N° de Sécurité sociale				
Date d'arrivée au foyer				
Situation*				

** scolarisé, apprenti, salarié, en formation professionnelle, demandeur d'emploi, en chômage indemnisé, sans activité, autre.*

Vos droits à pension alimentaire

☐ Vous êtes marié(e) et vous ne vivez plus avec votre conjoint(e)

Avez-vous demandé une pension alimentaire pour vous-même ? ..... ☐ oui ☐ non

☐ Vous avez un ou des enfants à charge et vous ne vivez pas avec son autre parent

- Recevez-vous l'allocation de soutien familial ? ..... ☐ oui ☐ non
- Avez-vous un jugement fixant la pension alimentaire ? ..... ☐ oui ☐ non
- Recevez-vous une pension alimentaire ? ..... ☐ oui ☐ non
- Avez-vous demandé une pension alimentaire auprès d'un juge ou d'un médiateur ? ..... ☐ oui ☐ non

Si non, vous devez engager une action envers le(s) parent(s) pour obtenir la fixation ou le versement d'une pension alimentaire pour chaque enfant concerné.

Si vous souhaitez être dispensé(e) de cette démarche précisez le motif : _____

☐ Vous êtes célibataire et vivez seul(e) sans enfant, le président du conseil général peut, dans certaines situations exceptionnelles, vous demander, sur le fondement des articles 203 et 371-2 du code civil (obligation d'entretien des parents vis-à-vis de leurs enfants) de faire valoir vos droits à pension alimentaire vis-à-vis de vos parents. Si tel était le cas, vous pourrez demander à être dispensé de ces démarches.

Percevez-vous déjà une pension alimentaire ? ..... ☐ oui ☐ non

Si le président du conseil général vous demande de faire valoir ce droit et que vous souhaitez en être dispensé(e), précisez le motif :

⚠ *Attention, la dispense n'est pas accordée automatiquement : si nécessaire, expliquez les raisons de cette demande dans une lettre.*

Emplacement réservé **NE PAS REMPLIR**

3 Demande de RSA (Revenu de solidarité active)

Votre situation professionnelle actuelle

	Vous-même	Votre conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)
■ Sans activité professionnelle	☐ depuis le	☐ depuis le
Avez-vous cessé volontairement votre activité ?	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non
■ Salarié(e)	☐ depuis le	☐ depuis le
Type de contrat	☐ CDI ☐ CDD ☐ Intérim	☐ CDI ☐ CDD ☐ Intérim
Si contrat aidé précisez s'il s'agit de	☐ Cirma/Cav/Contrat unique d'insertion ☐ Autre (Cec, Cie, Cae, ...)	☐ Cirma/Cav/Contrat unique d'insertion ☐ Autre (Cec, Cie, Cae, ...)
■ Contrat en alternance *(apprenti, contrat de professionnalisation)*	☐ depuis le	☐ depuis le
■ Travailleur(se) saisonnier(ère)	☐ depuis le	☐ depuis le
■ Stagiaire de la formation professionnelle	☐ depuis le	☐ depuis le
Etes-vous rémunéré(e) ?	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non
Si vous êtes dans l'une des situations ci-dessus, indiquez le nom, adresse et n° de téléphone de votre(vos) employeur(s) et/ou organisme de formation :		
Votre employeur cotise	☐ à l'Urssaf ☐ à la MSA ☐ ou Cgss	☐ à l'Urssaf ☐ à la MSA ☐ ou Cgss
N° de Siret de l'entreprise		
■ Travailleur indépendant ou employeur, y compris exploitant agricole	☐ depuis le	☐ depuis le
Indiquez où vous êtes affilié *(Urssaf, MSA, Rsi, Cgss)* :		
■ Conjoint d'un travailleur indépendant	☐ depuis le	☐ depuis le
Précisez si vous êtes conjoint collaborateur, salarié, associé		
Indiquez où vous êtes affilié :		
■ Gérant salarié	☐ depuis le :	☐ depuis le :
Indiquez où vous êtes affilié :		
■ Etes-vous inscrit comme demandeur d'emploi ?	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non
Si oui, précisez	depuis le	depuis le
Etes-vous indemnisé(e) ?	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non
Si oui, précisez	depuis le	depuis le
■ Etudiant(e), élève	☐ depuis le	☐ depuis le
■ Retraité(e), pensionné(e) y compris reversion	☐ depuis le	☐ depuis le
■ Avez-vous une pension du régime agricole ?	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non
■ Situation particulière : *(en congé maladie, maternité ou paternité, en congé parental, sabbatique, sans solde, ou en disponibilité, en détention ou hospitalisé...)*	☐ depuis le	☐ depuis le
Précisez laquelle :		
■ Vous avez demandé une pension ou une allocation	☐ depuis le	☐ depuis le
Précisez laquelle : *(retraite, invalidité, reversion, rente accident du travail, allocation veuvage...)*		

Emplacement réservé **NE PAS REMPLIR**

4 Demande de RSA (Revenu de solidarité active)

Vos ressources des 3 derniers mois pour le calcul de vos droits Rsa

Par exemple, si vous faites une demande en juin, indiquez les ressources perçues pour les mois de mars, avril et mai.
N'indiquez pas les prestations familiales versées par la Caf ou la MSA, la prime de retour à l'emploi, l'aide personnalisée de retour à l'emploi.
Indiquez toutes les ressources réellement reçues chaque mois (par exemple, pour le mois de mars vous devez déclarer le montant de la pension alimentaire reçue en mars et le salaire net de février payé début mars). **Attention, vos déclarations seront systématiquement vérifiées l'année suivante auprès du service des impôts**. Déclarez les revenus perçus à l'étranger même non imposables en France.

	Vous-même			Votre conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)		
	1er mois	2ème mois	3ème mois	1er mois	2ème mois	3ème mois
■ Aucune ressource *(pour chaque mois concerné cochez la case)*	☐	☐	☐	☐	☐	☐
■ Revenus salariés nets perçus avant saisies ou retenues *y compris Cec, Cae, Cie*						
■ Revenus de Cirma ou Cav, Cui						
■ Revenus de stage de formation professionnelle						
Pour les 3 catégories ci-dessus, précisez le nombre d'**heures de travail** pour chaque mois	H	H	H	H	H	H
■ Revenus exceptionnels *(indemnités contractuelles, rappels de salaire et d'indemnités de sécurité sociale...)*						
■ Primes et accessoires de salaire *(primes de 13ème mois, de vacances, de naissance, ...)*						
■ Revenus non salariés						
■ Pensions alimentaires reçues						
Précisez qui vous verse cette pension *(parents, amis, ex-conjoint...)*						
■ Autres pensions, rentes, retraites imposables ou non						
■ Indemnités de chômage (avant retenue, saisie)						
■ Indemnités de chômage partiel (avant retenue, saisie)						
■ Allocation de veuvage						
■ Indemnités journalières de maternité, paternité, adoption						
■ Autres indemnités journalières de sécurité sociale						
■ Aides et secours financiers réguliers						
Précisez qui vous verse cette aide *(parents, amis, ex-conjoint, associations...)*						
■ Autres ressources *(location de biens immobiliers, revenus de capitaux placés, etc.)*						
Précisez le(s)quel(s) :						
■ Déclarez le montant de l'argent placé *(plan d'épargne logement...)* ou de votre épargne disponible *(comptes, livrets bancaires - ex : livret A...)*						
■ Vous êtes propriétaire d'un terrain, d'une maison ou d'un logement qui n'est pas loué, autre que votre résidence principale, *(cochez la case)*		☐			☐	
Si vous ou votre conjoint ne percevez plus l'une des ressources déclarées ci-dessus, ni aucune ressource qui les remplace, précisez le(s)quel(s) et depuis quelle date :						

Emplacement réservé **NE PAS REMPLIR**

5 Demande de RSA (Revenu de solidarité active)

	Enfant ou personne de moins de 25 ans Nom : Prénom :			Enfant ou personne de moins de 25 ans Nom : Prénom :		
	1er mois	2ème mois	3ème mois	1er mois	2ème mois	3ème mois
■ Aucune ressource *(pour chaque mois concerné cochez la case)*	☐	☐	☐	☐	☐	☐
■ Revenus salariés nets perçus avant saisies ou retenues *y compris Cec, Cae, Cie*						
■ Revenus de Cirma ou Cav, Cui						
■ Revenus de stages de formation professionnelle						
Pour les 3 catégories ci-dessus, précisez le nombre d'**heures de travail** pour chaque mois	H	H	H	H	H	H
■ Revenus exceptionnels *(indemnités contractuelles, rappels de salaire et d'indemnités de sécurité sociale...)*						
■ Primes et accessoires de salaire *(primes de 13ème mois, de vacances, de naissance, ...)*						
■ Revenus non salariés						
■ Pensions alimentaires reçues						
Précisez qui lui verse cette pension *(parents, amis, ex-conjoint...)*						
■ Autres pensions, rentes, retraites imposables ou non						
■ Indemnités de chômage (avant retenue, saisie)						
■ Indemnités de chômage partiel (avant retenue, saisie)						
■ Allocation de veuvage						
■ Indemnités journalières de maternité, paternité, adoption						
■ Autres indemnités journalières de sécurité sociale						
■ Aides et secours financiers réguliers						
Précisez qui lui verse cette aide *(parents, amis, ex-conjoint, associations...)*						
■ Autres ressources *(location de biens immobiliers, revenus de capitaux placés, etc.)*						
Précisez le(s)quel(s) :						
■ Déclarez le montant de l'argent placé *(plan d'épargne logement...)* ou de son épargne disponible *(comptes, livrets bancaires - ex : livret A...)*						
■ Propriétaire d'un terrain, d'une maison ou d'un logement qui n'est pas loué, autre que votre résidence principale, *(cochez la case)*		☐			☐	
Si l'un des enfants ou personnes de moins de 25 ans ne perçoit plus l'une des ressources déclarées ci-dessus, ni aucune ressource qui les remplace précisez le(s)quel(s) et depuis quelle date :						

Déclaration sur l'honneur : Je certifie sur l'honneur que les renseignements fournis dans cette déclaration sont exacts. Je m'engage à signaler tout changement qui les modifierait. Je prends connaissance que cette déclaration peut faire l'objet d'un contrôle du président du conseil général, des organismes chargés du service du Rsa, du Pôle emploi, du service des impôts et de l'Agence des services et des paiements (Asp) ; qu'à la demande de la Caf/MSA je devrai justifier de mon activité (bulletin(s) de salaire…) et de celle de tout enfant ou autre personne vivant au foyer. Je prends connaissance que si je bénéficie du Rsa je peux être tenu, ainsi que mon conjoint, concubin ou partenaire de pacs, de rechercher un emploi, de créer ma propre activité ou d'engager toute action en vue d'une meilleure insertion sociale ou professionnelle.

A _____, le _____

Signature obligatoire du demandeur ou de son représentant

Nom et/ou cachet du service instructeur

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Articles L.262-50 à L.262-53 du code de l'action sociale et des familles - Article 441-1 du code pénal). L'exactitude de vos déclarations peut être vérifiée, notamment par un agent de contrôle assermenté de la Caf/MSA ou directement auprès des organismes ou services cités ci-dessus (Article L 114-19 du Code de la sécurité sociale). La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de la Caf/MSA qui a traité votre demande.

Emplacement réservé **NE PAS REMPLIR**

Demande de RSA (Revenu de solidarité active)

	Vous-même	Conjoint(e) concubin(e) pacsé(e)	Enfant/autre personne vivant au foyer	Pièces à joindre si vous ne les avez pas déjà fournies, pour chaque membre de la famille indiqué par une croix
Etat civil				
De nationalité : - française ou ressortissant de l'EEE* ou suisse	X	X	X - né en France	La photocopie lisible d'un des documents suivants : carte nationale d'identité ou livret de famille ou passeport ou extrait d'acte de naissance ou carte d'ancien combattant ou carte d'invalidité
			- âgé de plus de 18 ans de nationalité étrangère et né à l'étranger	La photocopie lisible de son titre de séjour
- étrangère hors EEE	X	X		La photocopie lisible du titre de séjour **en cours de validité** Si votre titre est valable un an, joignez l'attestation de la préfecture indiquant que la personne est autorisée à travailler depuis 5 ans (ou à défaut ses titres de séjour couvrant cette période)
			X - âgé de moins de 18 ans de nationalité étrangère et né en France	Un extrait d'acte de naissance
			- âgé de moins de 18 ans de nationalité étrangère et né à l'étranger	Le certificat de l'OFII (ex. Anaem) délivré dans le cadre du regroupement familial
- réfugié ou apatride	X	X		La photocopie lisible du titre de séjour **en cours de validité** ou le récépissé de demande de titre de séjour valant autorisation de séjour portant la mention "reconnu réfugié ou admis au titre de l'asile" ou décision favorable de l'Ofpra ou de la Commission de recours des réfugiés
- bénéficiaire de la protection subsidiaire	X	X		L'attestation de l'Ofpra accordant le bénéfice de la protection subsidiaire accompagnée du récépissé de demande de titre de séjour valant autorisation provisoire de séjour
Domicilié(e), auprès d'un organisme agréé	X			L'attestation de l'organisme
Situation professionnelle				
- travailleur non salarié *(y compris exploitant agricole)*	X	X		Le formulaire de demande complémentaire pour les non-salariés
- pensionné, retraité	X	X		La photocopie lisible du dernier avis de paiement de la pension invalidité, rente accident du travail ou pension vieillesse
- travailleur saisonnier	X	X		La déclaration de revenus de l'année civile précédant la demande
Propriétaire d'un terrain ou logement non loué autre que l'habitation principale	X	X	X	La photocopie lisible du dernier avis de la taxe d'habitation ou de la taxe foncière
Age	X **Agé de 18 à 24 ans**	X **Agé de 18 à 24 ans**		Le formulaire complémentaire pour les jeunes de - 25 ans
Attente d'un enfant	X	X		La déclaration de grossesse établie par le médecin
Paiement du Rsa	X	X		Un relevé d'identité postal ou d'épargne ou bancaire

* **Les pays de l'Espace économique européen** : Allemagne – Autriche – Belgique – Bulgarie – Chypre – Danemark – Espagne – Estonie – Finlande – Grèce – Hongrie – Irlande – Islande – Italie – Lettonie – Liechtenstein – Lituanie – Luxembourg – Malte – Norvège – Pays Bas – Pologne – Portugal – République Tchèque – Roumanie – Royaume-Uni – Slovaquie – Slovénie – Suède.