

CONFIDENTIEL**DEMANDE D'AIDE AU FONDS MIMOSA**

	Père	Mère
Nom :		
Prénom :		
Date de naissance :		
Nationalité :		
Etat civil :		
Profession :		
Rue et n° :		
Localité :		
Tél. privé / prof. :		
Composition de la famille	prénom de l'enfant :	date de naissance :
Que font les enfants libérés de l'école obligatoire (apprentissage, études ou autres) :		
Autres personnes vivant dans le ménage :		

Affectation prévue de l'aide (camp de vacances, dentiste (orthodontie exclue), primes d'assurance maladie, etc.) :		
La demande d'aide concerne le ou les enfants suivant(s) :		
Somme demandée :		CHF
Quelle est la part prise en charge par l'assurance maladie :		CHF
Quelle est votre participation financière possible :		CHF
Motif de la demande (cocher ce qui convient et brève explication) :		
maladie	accident	revenu insuffisant
		chômage
		autre
Avez-vous sollicité d'autres œuvres (documents à annexer) :	OUI	NON
Si oui, lesquelles :		
Bénéficiez-vous de subsides pour l'assurance maladie (OCC) :	OUI	NON

RESSOURCES MENSUELLES

- du père	CHF
- de la mère	CHF
- allocations familiales	CHF
- pension alimentaire	CHF
- rente (AVS, AI, etc.), indemnités journalières	CHF
- des enfants vivant encore chez les parents (salaire provenant d'un emploi, apprentissage ou bourse d'études)	CHF
TOTAL	CHF

CHARGES MENSUELLES

- Ménage (alimentation, nettoyage)	CHF
- Electricité / gaz / télévision	CHF
- Téléphones (fixe et portable)	CHF
- Loyer et charges (propriétaire du logement)	CHF
- Assurance maladie LAMal : CHF (après déduction des éventuels subsides de CHF)	CHF
- Assurance accident	CHF
- Assurances diverses :	CHF
- Impôts (montant annuel : CHF)	CHF
- Déplacements	CHF
- Repas pris hors du foyer par	CHF
- Frais de garde enfant(s) (garderie, maman de jour, leçons surveillées)	CHF
- Frais médicaux	CHF
- Frais dentaires	CHF
- Vêtements	CHF
- Cours musique / sports enfant(s)	CHF
- Argent de poche enfant(s) CHF adulte(s) CHF	CHF
- Dettes actuelles : CHF Désendettement par mois :	CHF
TOTAL	CHF

Je certifie que les renseignements ci-dessus sont conformes à la réalité :

Lieu et date :

Signature :

Demande présentée par (timbre et signature) :

Nous vous remercions de bien vouloir joindre à la présente demande :

- une copie des acomptes d'impôts de l'année en cours;
- une copie d'attestation des revenus du ménage (fiche de salaire, décompte de chômage, de rente ou de prestations sociales);
- une copie de la facture de l'assurance maladie;
- toute documentation utile concernant l'affectation prévue de l'aide;
- une copie de la facture et du bulletin de versement y relatif.

Cette formule est à retourner à : Croix-Rouge vaudoise, Fonds Mimosa, rue Beau-Séjour 9/13, case postale 5683, 1002 Lausanne