



Direction de l'Autonomie

Obligation alimentaire

Ce formulaire est destiné à évaluer l'aide alimentaire pouvant être apportée à la personne pour laquelle l'aide sociale est demandée.

Bénéficiaire éventuel (personne pour laquelle l'aide est demandée) :

NOM : **PRÉNOM :**

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT :

Obligé(e) alimentaire :

NOM : **PRÉNOM :**

ADRESSE COMPLETE :

LIEN DE PARENTÉ :

TÉLÉPHONE : **COURRIEL :**

Quelle que soit votre situation financière, ce document doit être rempli avec le plus grand soin afin d'éviter tout retard dans son traitement.

Toutes les rubriques doivent être complétées et les justificatifs joints sous forme de photocopies.

Cet imprimé devra être retourné à la Mairie ou au Centre communal d'action sociale (CCAS) du bénéficiaire éventuel, dans les meilleurs délais.

www.doubs.fr



Monsieur, Madame :

a demandé l'aide sociale pour la prise en charge de ses frais d'hébergement dans l'établissement ou service suivant :

Il(elle) ou son(sa) représentant(e) légal estime ne pas pouvoir faire face à la totalité de la dépense. Afin d'évaluer le montant de l'aide que ses débiteurs d'aliments peuvent lui apporter, vous êtes invités à remplir la demande de renseignements ci-après et à la remettre à la Mairie ou au CCAS de votre domicile.

À défaut de réponse, votre capacité contributive aux frais d'hébergement de votre parent est établie sur la base de vos seules ressources obtenues auprès des services fiscaux.

ÉTAT CIVIL ET COMPOSITION DU FOYER

Joindre une copie de la carte d'identité, du livret de famille et, le cas échéant, celles de décisions judiciaires (séparation, divorce...), une copie des pièces d'identité et un justificatif de domicile

Madame

Marié(e)

Divorcé(e)

Célibataire

Veuf(e)

Concubin(e)

Pacsé(e)

Séparé(e)

	Obligé alimentaire principal	Conjoint(e), concubin(e), partenaire de PACS
Nom de naissance		
Nom de jeune fille (le cas échéant)		
Nom marital		
Prénom		
Date de naissance		
Lieu de naissance		
Nationalité		

AUTRES PERSONNES VIVANT AU FOYER (enfants, autres...) :

oui

NON

Le cas échéant, compléter le tableau ci-dessous :

RESSOURCES MENSUELLES DU FOYER

Joindre les copies du dernier avis d'imposition, des justificatifs de salaires et pensions des trois derniers mois.

	Salaires ou bénéfices déclarés	Retraites et pensions	AAH ou pensions d'invalidité	Aide au logement	Revenus fonciers ou de capitaux	Autres ressources	TOTAL
Obligé alimentaire principal							
Conjoint							
Concubin ¹							
Partenaire de PACS ¹							
..... ²							
..... ²							
..... ²							
TOTAL							

¹ Personnes non tenues à l'obligation alimentaire envers le demandeur, mais pouvant participer aux charges du foyer

² Enfant ou autre personne vivant au foyer : à préciser

CHARGES MENSUELLES DU FOYER

Joindre les copies des justificatifs de vos charges (quittance de loyer, contrat d'emprunt immobilier (ou automobile) avec échéancier de remboursement, copie des décisions judiciaires, copie d'un plan de surendettement, taxes, impôts, frais universitaires,...)

CHARGES/MONTANTS EN EUROS	Habitation principale**
Loyer			
Taxe d'habitation			
Taxe foncière			
Emprunts liés à l'habitation principale (travaux, joindre l'échéancier du prêt)			
Emprunts automobiles			
Obligation alimentaire (décision judiciaire)			
Impôts sur les revenus ou sur les bénéfices			
Frais de scolarité des enfants étudiants			
Autres (préciser la nature de la charge) :			
-			
-			
-			

* Autre bien ou autre location

BIENS IMMOBILIERS :

Joindre les justificatifs des taxes foncières

Propriétaire : OUI NON

Adresse 1 :

Adresse 2 :

Adresse 3 :

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements figurant sur le présent document, avoir pris connaissance de la note d'information à destination des obligés alimentaires et m'engage à fournir toutes les pièces justificatives qui me seraient demandées.

Je vous indique les conditions dans lesquelles je suis disposé à participer ou non :

Actuellement, aide le demandeur à hauteur de euros/mois.

Proposition de participation de l'obligé alimentaire

Dans le cas contraire, il m'appartient d'apporter la preuve de l'impossibilité de venir en aide à mon parent, compte tenu des observations complémentaire suivantes ([joindre un courrier complémentaire si nécessaire](#)):

À: Le:

Signature du débiteur d'aliments éventuels :

AVIS DU MAIRE :

À: Le:

Signature et cachet du Maire :

www.doubs.fr



Service Hébergement et Aide Sociale
Tél. : 03 81 25 86 06



RGPD

Protection des données personnelles

LE DÉPARTEMENT DU DOUBS VEILLE À GARANTIR LE RESPECT ET LA PROTECTION DE VOTRE VIE PRIVÉE

Le présent texte a pour objectif de vous informer de vos droits relatifs au traitement de vos données à caractère personnel. Le Département du Doubs applique les dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à la protection des données et du Règlement Européen (UE) 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données. Le Département du Doubs est responsable du traitement de données à caractère personnel. Le Département a désigné un Délégué à la Protection des Données que vous pouvez joindre par courriel à l'adresse suivante : dpo@doubs.fr
Le siège du Département du Doubs se trouve au 7, avenue de la Gare d'Eau, 25031 Besançon Cedex.

LA COLLECTE DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Seules les informations strictement nécessaires permettant de vous fournir le service le plus adapté à vos besoins, sont recueillies. Ces informations sont justifiées par la nature de la tâche à accomplir et proportionnées au but recherché. Elles font l'objet d'un traitement informatique sans prise de décision automatisée, ni de profilage. Le responsable du traitement s'engage à conserver vos données pour une durée limitée à 5 ans.

LA FINALITÉ DU TRAITEMENT DES DONNÉES

Nous traitons les données communiquées pour l'instruction de votre demande.

CONFIDENTIALITÉ DE VOS DONNÉES ET ABSENCE D'UTILISATION À DES FINS COMMERCIALES

Les destinataires de cette collecte sont les services du Conseil Départemental du Doubs concernés par l'instruction et le suivi de votre demande. Le partage des informations entre administrations et organismes habilités ne s'effectue qu'à minima dans le respect de la déontologie. Vos données ne seront en aucun cas cédées, ni transmises à des organismes à des fins commerciales.

PROTECTION DES DONNÉES

Le Département du Doubs utilise les moyens techniques nécessaires pour protéger vos données, afin d'empêcher notamment qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des tiers non autorisés.

EXERCICE DU DROIT D'ACCÈS

Conformément au règlement européen n°2016/679, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement, ainsi qu'un droit à la portabilité de vos données ou de limitation du traitement qui pourra s'exercer auprès du Département du Doubs. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, donner des directives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données après votre décès. Vous disposez également d'un droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (www.cnil.fr).

En savoir plus sur le RGPD au Département du Doubs : www.doubs.fr, rubrique RGPD

www.doubs.fr