

***BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES***



**Edition Chronologique n°27 du 22 juin 2012**

**PARTIE PERMANENTE**  
**Administration Centrale**

**Texte n°3**

**CIRCULAIRE N° 424756/DEF/SGA/DRH-MD**

modifiant les procédures de délivrance des prestations ministérielles de l'action sociale du ministère de la défense et des anciens combattants.

*Du 20 décembre 2011*

**CIRCULAIRE N° 424756/DEF/SGA/DRH-MD modifiant les procédures de délivrance des prestations ministérielles de l'action sociale du ministère de la défense et des anciens combattants.**

*Du 20 décembre 2011*

NOR DEF P 1 1 5 2 6 1 0 C

---

*Références :*

Décret n° 2007-51 du 11 janvier 2007 (JO n° 11 du 13 janvier 2007, texte n° 4 ; JO/11/2007 ; signalé au BOC 17/2007 ; BOEM 640.1) modifié.

Décret n° 2009-677 du 11 juin 2009 (JO n° 135 du 13 juin 2009, texte n° 45 ; signalé au BOC 26/2009 ; BOEM 640.2.1).

Arrêté du 10 février 2011 (JO n° 46 du 24 février 2011, texte n° 2 ; signalé au BOC 14/2011 ; BOEM 640.2.1) modifié.

Décision n° 421102/DEF/SGA/DRH-MD du 11 mars 2011 (BOC N° 27 du 8 juillet 2011, texte 1 ; BOEM 640.2.1).

Décision n° 421742/DEF/SGA/DRH-MD/SA2P du 18 avril 2011 (n.i. BO).

*Pièce(s) Jointe(s) :*

Quatorze annexes.

Quatorze imprimés répertoriés.

*Textes modifiés :*

Circulaire n° 17-77/DEF/ASA/AMS/ITAS du 18 mai 1977 (BOC, 1982, p. 3790 ; BOEM 640.3.4) modifiée.

Circulaire n° 511094/DEF/DFP/AS/IS.BE du 24 décembre 1987 (n.i. BO).

Circulaire n° 500369/DEF/DFP/AS/IS/IR du 20 janvier 1999 (BOC, p. 1537 ; BOEM 640.3.2.3.3) modifiée.

Circulaire n° 506391/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 24 octobre 2002 (BOC, 2002, p. 7926 ; BOEM 640.3.1).

Circulaire n° 500755/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 4 février 2003 (BOC, 2003, p. 2260 ; BOEM 640.3.2.2) modifiée.

Circulaire n° 500756/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 4 février 2003 (BOC, 2003, p. 1601 ; BOEM 640.3.3.1) modifiée.

Circulaire n° 500757/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 4 février 2003 (BOC, 2003, p. 1607 ; BOEM 640.3.3.1).

Circulaire n° 504813/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 26 septembre 2005 (BOC, 2005, p. 7039 ; BOEM 640.3.3.1) modifiée.

Circulaire n° 420341/DEF/SGA/DRH-MD du 26 mars 2007 (BOC N° 18 du 30 juillet 2007, texte 3 ; BOEM 640.3.2.1) modifiée.

Circulaire n° 420532/DEF/SGA/DRH-MD du 20 février 2009 (BOC N° 42 du 30 octobre 2009, texte 1 ; BOEM 640.3.3.1).

Circulaire n° 420294/DEF/SGA/DRH-MD du 27 janvier 2010 (BOC N° 13 du 2 avril 2010, texte 2 ; BOEM 640.3).

Circulaire n° 422778/DEF/SGA/DRH-MD du 29 juillet 2010 (BOC N° 39 du 24 septembre 2010, texte 2 ; BOEM 640.3.1) modifiée.

Circulaire n° 422608/DEF/SGA/DRH-MD du 24 juin 2011 (BOC N° 23 du 25 mai 2012, texte 2 ; BOEM 640.3.2.3.1).

### **Préambule.**

Parmi ses dispositions, l'arrêté du 10 février 2011 modifié, relatif à l'organisation de l'action sociale au ministère de la défense a, notamment, pour effet d'opérer un renforcement de la déconcentration du niveau de décision en matière de délivrance des prestations de l'action sociale, avec la création des échelons sociaux d'encadrement et de délivrance des prestations sociales (ESEP).

Sa mise en œuvre nécessite, en conséquence, de préciser le rôle des différents acteurs (assistant de service social de l'échelon social de proximité, conseiller technique d'encadrement de l'échelon social d'encadrement, conseiller technique d'encadrement de l'échelon social d'encadrement et de délivrance des prestations sociales, chef de pôle ministériel d'action sociale), mais également de rappeler celui du chef d'échelon social interarmées et du directeur local de l'action sociale de la gendarmerie.

#### **1. AIDE AUX HANDICAPÉS - SÉJOUR DE VACANCES EN FAMILLE HORS DU DOMICILE FAMILIAL.**

La circulaire n° 17-77/DEF/ASA/AMS/ITAS du 18 mai 1977 est modifiée comme suit :

1.1. Au deuxième et au troisième alinéa.

Remplacer : « le service de l'action sociale des armées » et « ASA » par : « l'action sociale du ministère de la défense et des anciens combattants ».

1.2. Le quatrième alinéa est remplacé par l'alinéa suivant :

« Les demandes doivent être déposées auprès de l'échelon social de proximité accompagnées des pièces justificatives (factures de dépenses en bonne et due forme). L'aide est accordée, selon les cas, et dans la limite des crédits disponibles, par l'échelon social d'encadrement et de délivrance des prestations sociales conformément à la décision d'attribution du conseiller technique d'encadrement compétent ou par l'échelon social interarmées ou par la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie. ».

#### **2. AIDE DE L'ACTION SOCIALE POUR LES ENFANTS BÉNÉFICIAIRE DE LA PROTECTION PARTICULIÈRE.**

La circulaire n° 511094/DEF/DFP/AS/IS.BE du 24 décembre 1987 <sup>(1)</sup> est modifiée comme suit :

2.1. Les dispositions du 1°) sont remplacées par les dispositions suivantes :

« 1°) Lorsque les résultats de l'enquête sociale le conduisent à refuser l'aide financière prévue par l'article 4. de la loi du 23 décembre 1977 relative à la protection particulière, le chef de pôle ministériel d'action sociale ou le chef d'échelon social interarmées ou le directeur local de l'action sociale de la gendarmerie transmet l'ensemble du dossier à la direction des ressources humaines du ministère de la défense, service de l'accompagnement professionnel et des pensions, sous-direction de l'action sociale, en vue de l'attribution éventuelle d'un secours exceptionnel au titre de la rentrée scolaire.

La famille en est tenue informée. ».

2.2. Au 2°).

2.2.1. Remplacer : « au directeur régional de l'action sociale » par : « au chef de pôle ministériel d'action sociale qui en informe le conseiller technique d'encadrement compétent ou au chef d'échelon social

interarmées ou au directeur local de l'action sociale de la gendarmerie ».

2.2.2. Remplacer : « à la direction régionale » par : « au pôle ministériel d'action sociale, à l'échelon social interarmées ou à la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie ».

### 3. PARTICIPATION DE L'ACTION SOCIALE AU PAIEMENT DE LA PRIME D'UNE POLICE D'ASSURANCE « RENTE-SURVIE » PAR LES FAMILLES D'ENFANTS HANDICAPÉS.

La circulaire n° 500369/DEF/DFP/AS/IS/IR du 20 janvier 1999 est modifiée comme suit :

3.1. Au premier alinéa du point 1.1.

Remplacer : « au ministère de la défense » par : « au ministère de la défense et des anciens combattants ».

3.2. Le point 1.3. est remplacé par le point 1.3. suivant :

« La participation de l'action sociale est financée à partir des dotations en crédits de secours. ».

3.3. Le premier alinéa du point 2. est remplacé par l'alinéa suivant :

« Une demande écrite du père ou de la mère adressée chaque année civile au conseiller technique responsable de l'échelon social d'encadrement et de délivrance des prestations sociales ou au chef d'échelon social interarmées ou au directeur local de l'action sociale de la gendarmerie, territorialement compétent. ».

### 4. SOUTIEN SOCIAL DU PERSONNEL AFFECTÉ AU SERVICE MILITAIRE ADAPTÉ.

La circulaire n° 506391/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 24 octobre 2002 est modifiée comme suit :

4.1. Au point 1.

4.1.1. Au deuxième alinéa.

Remplacer : « circulaire n° 407/DEF/SGA du 20 avril 2001 relative à la qualité de ressortissant de l'action sociale du ministère de la défense et aux modalités d'accès aux prestations » par : « circulaire n° 177/DEF/SGA du 14 février 2008 relative à la qualité de ressortissant de l'action sociale des armées ».

4.1.2. Au troisième alinéa.

4.1.2.1. Remplacer : « du ministère de la défense » par : « du ministère de la défense et des anciens combattants ».

4.1.2.2. Remplacer : « territoires » par : « collectivités. ».

4.1.3. Le quatrième alinéa est remplacé par l'alinéa suivant :

« Ce soutien se traduit notamment par l'octroi au profit du personnel de prestations d'action sociale et par l'intervention du personnel de service social du ministère de la défense et des anciens combattants. ».

4.2. Au point 2.

Remplacer : « du ministère de la défense » par : « du ministère de la défense et des anciens combattants. ».

4.3. Au point 3.1.

Remplacer : « du ministère de la défense » par : « du ministère de la défense et des anciens combattants. ».

4.4. Le point 3.4. est remplacé par le point 3.4. suivant :

« Dans les départements et collectivités d'outre-mer, le personnel du SMA doit s'adresser, pour l'octroi de ces prestations, à l'échelon social interarmées rattaché au commandement interarmées local. En métropole, le personnel du SMA adresse sa demande à son échelon social de proximité. ».

4.5. Remplacer l'annexe « TEXTES DE RÉFÉRENCE » par l'annexe jointe.

## 5. PRÊTS DE L'ACTION SOCIALE.

La circulaire n° 500755/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 4 février 2003 est modifiée comme suit :

5.1. Au premier alinéa du point 1.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

5.2. Au point 2.1.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

5.3. Au point 2.2.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

5.4. Au point 2.3.1.

5.4.1. Remplacer : « échelon social » par : « échelon social de proximité ».

5.4.2. Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants ».

5.4.3. Remplacer : « ([www.sga.defense.gouv.fr](http://www.sga.defense.gouv.fr), onglet « action sociale », rubrique « prestations familiales et sociales ») par : (intradef, espace RH, onglet « action sociale », rubrique « prestations familiales et sociales »). ».

5.5. Au dernier alinéa du point 2.3.5.

Remplacer : « à la direction locale de l'action sociale » par : « au pôle ministériel d'action sociale, à l'échelon social interarmées ou à la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie ».

5.6. Au troisième alinéa du point 2.3.6.

Remplacer : « à la direction locale de l'action sociale » par : « au pôle ministériel d'action sociale, à l'échelon social interarmées ou à la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie ».

5.7. Au point 2.3.8.

5.7.1. Au premier alinéa.

Remplacer : « à la direction locale de l'action sociale » par : « au pôle ministériel d'action sociale, à l'échelon social interarmées ou à la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie. »

5.7.2. Au deuxième alinéa.

Remplacer : « La .direction locale de l'action sociale dont relève l'emprunteur est informée de cette procédure au vu d'un état nominatif des prêts en retard de remboursement adressé mensuellement par l'IGeSA. » par : « Le pôle ministériel d'action sociale, l'échelon social interarmées ou la direction locale de l'action sociale de la

gendarmerie dont relève l'emprunteur est informé(e) de cette procédure au vu d'un état nominatif des prêts en retard de remboursement adressé mensuellement par l'IGeSA. ».

5.8. Au point 2.4.

5.8.1. Remplacer : « du ministre de la défense » par : « du ministre de la défense et des anciens combattants ».

5.8.2. Remplacer : « Par ailleurs, l'IGeSA adresse mensuellement à la direction locale de l'action sociale concernée le nombre et le montant des prêts accordés. » par : « Par ailleurs, l'IGeSA adresse mensuellement au pôle ministériel d'action sociale, à l'échelon social interarmées ou à la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie concerné(e) le nombre et le montant des prêts accordés. ».

5.9. Au point 3.1.2.1.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

5.10. Au point 3.2.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

5.11. Au point 3.3.3.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

5.12. Les annexes I. et II. sont remplacées par les annexes I. et II. jointes.

5.13. Les imprimés n° 640\*/25, n° 640\*/25 *bis*, n° 640\*/25 *ter*, n° 640\*/25 *quater* et n° 640\*/58 sont remplacés par les imprimés n° 640\*/25, n° 640\*/25 *bis*, n° 640\*/25 *ter*, n° 640\*/25 *quater* et n° 640\*/58 joints.

## 6. AIDE LIÉE À LA RECONNAISSANCE D'UNE PREMIÈRE OU D'UNE NOUVELLE AFFECTATION.

La circulaire n° 500756/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 4 février 2003 est modifiée comme suit :

6.1. Dans « Principes ».

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

6.2. Au premier alinéa du point 1.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

6.3. Au premier alinéa du point 3.1.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

6.4. Le point 3.4. est remplacé par le point 3.4. suivant :

« Nonobstant les dispositions précisées au point 3.5., l'aide peut être versée au conjoint du ressortissant affecté dans une des garnisons des forces françaises et de l'élément civil stationnés en Allemagne (Donaueschingen, Villingen, Müllheim et Fassberg) dans les conditions précisées au point 3.2., afin de lui permettre de participer à la recherche d'un établissement scolaire français pour son(ses) enfant(s). ».

6.5. Au point 5.

6.5.1. Au premier alinéa.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

6.5.2. Au deuxième alinéa.

6.5.2.1. Remplacer : « l'échelon social » par : « l'échelon social de proximité ».

6.5.2.2. Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

6.5.3. Le troisième alinéa est remplacé par les alinéas suivants :

« Le dossier est transmis à l'échelon social d'encadrement et de délivrance des prestations sociales (ESEP) auquel est rattaché l'échelon social de proximité ayant reçu la demande ou à l'échelon social interarmées ou à la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie.

Le conseiller technique d'encadrement responsable de l'ESEP, le chef d'échelon social interarmées ou le directeur local de l'action sociale de la gendarmerie décide ou non de son attribution après avoir fait procéder à la vérification préalable des éléments constitutifs du dossier, puis notifie sa décision au ressortissant ainsi qu'à l'institution de gestion sociale des armées pour paiement, en cas d'accord. ».

6.8. L'imprimé répertorié n° 640\*/26 est remplacé par l'imprimé répertorié n° 640\*/26 joint.

7. AIDE À L'AMÉLIORATION DU CADRE DE VIE EN ENCEINTE MILITAIRE.

La circulaire n° 500757/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 4 février 2003 est modifiée comme suit :

7.1. Dans le préambule.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

7.2. Au point 1.

7.2.1. Au deuxième alinéa.

Remplacer : « Cette allocation doit ainsi contribuer » par : « L'AACV vise à contribuer. ».

7.2.2. Au troisième alinéa.

Remplacer : « garnisons » par : « unités ».

7.3. Au premier alinéa du point 2.2.

7.3.1. Remplacer : « au lancement » par : « à la réalisation ».

7.3.2. Remplacer : « du ministère de la défense » par : « du ministère de la défense et des anciens combattants. ».

7.4. Le point 3. est remplacé par le point 3. suivant :

« 3. CHOIX DES PROJETS.

3.1. Les projets sont initiés et présentés par les chefs de corps des formations (régiment, base, légion, unité à terre ou embarquée) ou les membres des comités sociaux puis transmis aux pôles ministériels d'action sociale (PMAS) et aux directions locales de l'action sociale de la gendarmerie (DLAS).

3.2. Les pôles ministériels d'action sociale et les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie sont responsables du choix et de la sélection des projets présentés selon des modalités définies à leur niveau.

Les commandants des bases de défense et des régions de gendarmerie sont informés des projets retenus.

Le pôle ministériel d'action sociale de Saint-Germain-en-Laye est compétent pour connaître de toutes les demandes relatives aux crédits AACV émanant des formations localisées en outre-mer et à l'étranger.

Les pôles ministériels d'action sociale et les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie adressent en fin d'année à la direction des ressources humaines du ministère de la défense, service de l'accompagnement professionnel et des pensions, sous-direction de l'action sociale (DRH-MD/SA2P/AS), le bilan des actions financées à partir de cette allocation. Ce bilan est également transmis, pour information, à l'état-major des armées (EMA), aux états-majors des trois armées (terre, mer et air) ainsi qu'à la direction générale de la gendarmerie nationale. ».

7.5. Le point 4. est remplacé par le point 4. suivant :

« 4. MODALITÉS FINANCIÈRES.

#### **4.1. Détermination des enveloppes financières au niveau central.**

4.1.1. Sur la base des chiffres du dernier trimestre de l'année N-1, fournis par l'état-major des armées et la direction générale de la gendarmerie nationale, la DRH-MD/SA2P/AS procède à une estimation des effectifs des militaires du rang.

4.1.2. La DRH-MD/SA2P/AS calcule les enveloppes par pôle ministériel d'action sociale et par direction locale de l'action sociale de la gendarmerie et les communique, pour information, à l'état-major des armées, à la direction générale de la gendarmerie nationale et à l'institution de gestion sociale des armées (IGeSA) au mois de janvier de l'année N.

#### **4.2. Attribution des prestations et liquidation des dépenses.**

4.2.1. Les pôles ministériels d'action sociale et les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie valident les projets retenus et attribuent aux formations les enveloppes correspondantes.

4.2.2. Les pôles ministériels d'action sociale et les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie contrôlent et vérifient la régularité des dossiers. Ils peuvent saisir au besoin la DRH-MD/SA2P/AS pour avis. Ils certifient le service fait et transmettent les dossiers à l'IGeSA pour paiement.

Les dépenses relatives à l'AACV doivent être justifiées par des factures en bonne et due forme accompagnées de notes explicatives faisant clairement ressortir la nature des achats réalisés et l'accord des pôles ministériels d'action sociale ou des directions locales de l'action sociale de la gendarmerie.

Les crédits destinés à financer l'AACV, imputés sur le budget de l'action sociale du ministère de la défense (titre 3), sont disponibles sous forme de droit de tirage annuel auprès de l'IGeSA.

L'IGeSA est habilitée à refuser le paiement des factures qui n'entreraient pas dans le champ d'application de l'AACV. Dans ce cas, l'institution saisit la DRH-MD/SA2P/AS pour requérir sa décision.

La DRH-MD/SA2P/AS exerce un contrôle *a posteriori* de l'emploi des crédits de l'allocation. ».

7.6. Le point 5. est remplacé par le point 5. suivant :

« 5. APPLICATION.

Les difficultés de mise en œuvre des dispositions de la présente circulaire seront portées à la connaissance de la DRH-MD/SA2P/AS.



Le sous-directeur de l'action sociale est chargé de l'application de la présente circulaire qui sera publiée au *Bulletin officiel des armées*. ».

## 8. PRESTATION ÉDUCATION.

La circulaire n° 504813/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 26 septembre 2005 est modifiée comme suit :

### 8.1. Dans le préambule.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

### 8.2. Au point 2.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

### 8.3. Au premier alinéa du point 5.

Remplacer : « par la direction locale de l'action sociale (DLAS) » par : « par le pôle ministériel d'action sociale (PMAS), par l'échelon social interarmées (ESIA) ou par la direction locale de l'action sociale (DLAS) de la gendarmerie. ».

### 8.4. Au point 5.3.

Remplacer : « aux directeurs locaux » sont remplacés par : « aux chefs de pôle ministériel d'action sociale, aux chefs d'échelon social interarmées et aux directeurs locaux de l'action sociale de la gendarmerie. ».

### 8.5. Le point 5.8. est remplacé par le point 5.8. suivant :

« La prestation est attribuée par le chef de pôle ministériel d'action sociale ou par le chef d'échelon social interarmées ou par le directeur local de l'action sociale de la gendarmerie sur avis conforme de la commission. ».

### 8.6. Le point 6. est remplacé par le point 6. suivant :

« La demande est établie par le ressortissant sur l'imprimé n° 640\*/14 disponible auprès de son échelon social de proximité et sur le site intradef (SGA, espace RH, onglet « action sociale », rubrique « prestations familiales et sociales »).

Avant la date limite de dépôt des dossiers fixée annuellement (courant septembre de l'année N), le ressortissant transmet sa demande de prestation éducation à son échelon social de proximité. Après avoir vérifié la conformité du dossier et l'éligibilité du demandeur à la prestation éducation, l'échelon social de proximité le transmet au PMAS, à l'ESIA ou à la DLAS de la gendarmerie.

Le PMAS, l'ESIA ou la DLAS gendarmerie traite les dossiers et inscrit les éléments d'appréciation dans l'outil de gestion MERYON DL.

À l'exception des certificats de scolarité qui peuvent être adressés au PMAS, à l'ESIA ou à la DLAS gendarmerie postérieurement à l'envoi du dossier, les autres pièces justificatives sont à adresser avec la demande.

La date limite d'envoi des certificats de scolarité par les échelons sociaux de proximité aux PMAS, ESIA ou DLAS gendarmerie de rattachement est fixée annuellement.

Les étapes du processus de traitement des dossiers sont précisées dans un tableau particulier diffusé tous les ans.

Les cas litigieux sont soumis, pour décision, à la DRH-MD/SA2P/AS. ».

8.7. Au point 7.1.

Remplacer : « les directions régionales de l'action sociale » par : « les pôles ministériels d'action sociale, les échelons sociaux interarmées et les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie. ».

8.8. Au point 7.2.

Remplacer : « échelon social » par : « échelon social de proximité ».

8.9. Au point 8.

Remplacer : « de la DLAS » par : « du PMAS, de l'ESIA ou de la DLAS de la gendarmerie ».

8.10. Les annexes I., II. et III. sont remplacées par les annexes I., II. et III. jointes.

8.11. L'imprimé répertorié n° 640\*/14 est remplacé par l'imprimé répertorié n° 640\*/14 joint.

## 9. SOUTIEN SOCIAL.

La circulaire n° 420341/DEF/SGA/DRH-MD du 26 mars 2007 est modifiée comme suit :

9.1. Dans « Principes ».

Remplacer : « du ministère de la défense » par : « du ministère de la défense et des anciens combattants. ».

9.2. Au point 1.1.1.

9.2.1. Le deuxième alinéa est remplacé par l'alinéa suivant :

« Le dossier de secours, accompagné de toutes les informations complémentaires nécessaires à la compréhension de la situation ainsi que de l'avis du conseiller technique d'encadrement responsable de l'échelon social de proximité ayant traité la demande, est présenté à la commission restreinte compétente dans des conditions strictes d'anonymat par le même conseiller technique d'encadrement, son adjoint ou, à défaut, par l'assistant de service social. ».

9.2.2. Le quatrième alinéa est remplacé par l'alinéa suivant :

« Le conseiller technique d'encadrement mentionné ci-dessus notifie au ressortissant, par écrit, la décision de la commission. En cas de refus d'attribution du secours, les motifs de rejet sont précisés. ».

9.2.3. Au cinquième alinéa.

Remplacer : « le directeur régional de l'action sociale ou le chef de district social » par : « le chef de pôle ministériel d'action sociale, le chef d'échelon social interarmées ou le directeur local de l'action sociale de la gendarmerie. ».

9.3. Le premier alinéa du point 1.1.2. est remplacé par l'alinéa suivant :

« Lorsque la situation du ressortissant le justifie et que l'aide sollicitée par l'intéressé doit intervenir dans un délai ne permettant pas de soumettre le dossier à la commission restreinte compétente, le conseiller technique d'encadrement responsable de l'échelon social de proximité qui instruit la demande peut accorder un secours urgent pour un montant inférieur ou égal à 400 euros, l'attribution du complément dans la limite de 1500 euros étant de la compétence du chef de pôle ministériel d'action sociale, du chef d'échelon social interarmées ou du directeur local de l'action sociale de la gendarmerie. ».

#### 9.4. Au point 1.1.3.

9.4.1. Le deuxième alinéa est remplacé par l'alinéa suivant :

« Ce dossier est ensuite transmis au pôle ministériel d'action sociale, à l'échelon social interarmées ou à la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie. Le chef de pôle, le chef d'échelon social interarmées ou le directeur local de l'action sociale de la gendarmerie, et leur conseiller technique adjoint, examinent ensemble le dossier présenté par un conseiller technique d'encadrement (ou par un assistant de service social en l'absence du conseiller technique d'encadrement) et décident collégialement de l'attribution d'un secours complémentaire, dans la limite d'un plafond de 3000 euros. L'attribution du secours fait l'objet d'une décision établie au moyen de l'imprimé n° 640\*/20 figurant en annexe I. En cas d'avis divergents, le dossier est adressé à la DRH-MD/SA2P/AS pour décision. ».

9.4.2. Au troisième et au cinquième alinéa du point 1.1.3.

Remplacer : « le directeur régional de l'action sociale » par : « le chef de pôle ministériel d'action sociale, le chef d'échelon social interarmées ou le directeur local de l'action sociale de la gendarmerie. ».

9.5. Au deuxième alinéa du point 1.2.

Remplacer : « le directeur régional de l'action sociale ou le chef de district social » par : « le chef de pôle ministériel d'action sociale, le chef d'échelon social interarmées ou le directeur local de l'action sociale de la gendarmerie. ».

9.6. Le point 1.3. est remplacé par le point 1.3. suivant :

#### « 1.3. **Soutien social - modalités de financement et de paiement.**

##### *1.3.1. Le paiement au ressortissant.*

Il existe deux modalités de paiement des secours au ressortissant :

- le paiement direct par l'institution de gestion sociale des armées (IGeSA) tel que le virement, la lettre-chèque et, dans les cas d'extrême urgence sociale, le mandat ;
- le chèque social : lorsque la situation du ressortissant le justifie, le secours peut être partiellement ou totalement payé en chèques sociaux. Le chèque social constitue un titre de paiement pré financé destiné à répondre aux besoins urgents des ressortissants en situation de grande difficulté, en permettant à son détenteur d'acquérir des biens et services à hauteur du montant figurant sur sa valeur faciale.

##### *1.3.2. Le paiement par procuration.*

Le montant du secours peut être versé à un ou plusieurs tiers créanciers. Dans ce cas, le ressortissant indique le nom de ce ou ces tiers sur une procuration jointe à l'étude de la situation sociale présentée à la commission restreinte, à l'aide de l'imprimé n° 640\*/22 figurant en annexe III.

Ce mandatement ne peut en tout état de cause être justifié que par la situation financière particulière du ressortissant et doit respecter ses droits et libertés, conformément à l'article L. 311-3. du code de l'action sociale et des familles. Le récépissé attestant du versement et du montant du secours est ensuite adressé par le créancier à l'autorité qui a attribué le secours. ».

9.7. Au point 1.4.

9.7.1. Le premier et le deuxième alinéa sont remplacés par les alinéas suivants :

« Les crédits mis en place par la DRH-MD ainsi que les consommations font l'objet d'un suivi régulier par les pôles ministériels d'action sociale, les échelons sociaux interarmées et les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie et l'IGeSA. Ces crédits budgétaires sont imputés sur le programme 212, action 6.

Dans le cadre du système de collecte d'information dénommé Meryon DL, les pôles ministériels d'action sociale, les échelons sociaux interarmées et les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie communiquent mensuellement les informations relatives à l'utilisation et à la consommation des prestations. ».

9.7.2. Au troisième alinéa.

Remplacer : « les directions régionales de l'action sociale » par : « les pôles ministériels d'action sociale, les échelons sociaux interarmées ou les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie. ».

9.8. Au cinquième alinéa du point 2.

Remplacer : « du ministère de la défense » par : « du ministère de la défense et des anciens combattants. ».

9.9. Le point 2.1.1. est remplacé par le point suivant :

« Le prêt social est accordé après étude de la situation sociale du ressortissant telle qu'elle ressort du dossier constitué par l'assistant de service social de l'échelon social de proximité et aux vues de la validation du conseiller technique d'encadrement compétent. ».

9.10. Le premier alinéa du point 2.1.2. est remplacé par l'alinéa suivant :

« La décision d'attribution du prêt social est prise par le chef de pôle ministériel d'action sociale, le chef d'échelon social interarmées ou le directeur local de l'action sociale de la gendarmerie dont relève l'assistant de service social qui a traité la demande de prêt. ».

9.11. Au point 2.1.3.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

9.12. Au point 2.1.6.

Remplacer : « la direction régionale de l'action sociale, le district social » par : « le chef de pôle ministériel d'action sociale, le chef d'échelon social interarmées, le directeur local de l'action sociale de la gendarmerie. ».

9.13. Au point 2.2.1.

9.13.1. Au premier alinéa.

Remplacer : « la direction régionale de l'action sociale ou le district social » par : « le pôle ministériel d'action sociale, l'échelon social interarmées, la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie. ».

9.13.2. Au dernier alinéa.

Remplacer : « à la direction régionale de l'action sociale ou au district social » par : « au pôle ministériel d'action sociale, à l'échelon social interarmées ou à la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie. ».

9.14. Au point 2.2.3.

Remplacer : « la direction régionale de l'action sociale ou le district social » par : « le pôle ministériel d'action sociale, l'échelon social interarmées ou la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie. ».

9.15. Au point 2.2.4.

Remplacer : « le ministère de la défense » par : « le ministère de la défense et des anciens combattants. ».

9.16. Au deuxième et au troisième alinéa du point 2.3.

Remplacer : « directions régionales de l'action sociale et districts sociaux » par : « pôles ministériels d'action sociale, échelons sociaux interarmées, et directions locales de l'action sociale de la gendarmerie. ».

9.17. Au deuxième alinéa du point 3.

Remplacer : « aux directeurs régionaux de l'action sociale, aux chefs de districts sociaux » par : « aux chefs de pôle ministériel d'action sociale, aux chefs d'échelon social interarmées et aux directeurs locaux de l'action sociale de la gendarmerie. ».

9.18. Les imprimés répertoriés n° 640\*/20, n° 640\*/21, n° 640\*/22 et n° 640\*/23 sont remplacés par les imprimés répertoriés n° 640\*/20, n° 640\*/21, n° 640\*/22 et n° 640\*/23 joints.

## 10. AIDES SPÉCIFIQUEMENT DESTINÉES AUX PERSONNELS CONCERNÉS PAR LES MESURES DE RESTRUCTURATION.

La circulaire n° 420532/DEF/SGA/DRH-MD du 20 février 2009 est modifiée comme suit :

10.1. Au point 1.1.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

10.2. Au point 1.2.

10.2.1. Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants ».

10.2.2. Remplacer : « le directeur d'action sociale » par : « le chef de pôle ministériel d'action sociale, le chef d'échelon social interarmées ou le directeur local de l'action sociale de la gendarmerie ».

10.2.3. Remplacer : « DRH-MD/SA2P/SDAS » par : « DRH-MD/SA2P/AS. ».

10.3. Au point 2.1.5.

Remplacer : « DRH-MD/SA2P/SDAS » par : « DRH-MD/SA2P/AS. ».

10.4. Au point 2.2.1.

Remplacer : « DRH-MD/SA2P/SDAS » par : « DRH-MD/SA2P/AS. ».

10.5. Au point 3.1.

Remplacer : « échelon social » par : « échelon social de proximité. ».

10.6. Les dispositions du point 3.2. sont remplacées par les dispositions suivantes :

« Les dossiers concernant les aides à l'acquisition d'un nouveau logement et les aides à la location sont constitués par l'échelon social de proximité concerné et transmis pour décision à la DRH-MD/SA2P/AS par l'intermédiaire des pôles ministériels d'action sociale, des échelons sociaux interarmées ou des directions locales de l'action sociale de la gendarmerie. ».

10.7. Au point 3.3.

Remplacer : « échelon social » par : « échelon social de proximité. ».

10.8. Au point 3.4.

*10.8.1.* Remplacer : « DRH-MD/SA2P/SDAS » par : « DRH-MD/SA2P/AS ».

*10.8.2.* Remplacer : « DAS » par : « pôles ministériels d'action sociale, échelons sociaux interarmées ou directions locales de l'action sociale de la gendarmerie. ».

10.9. Les imprimés répertoriés n° 640\*/37 et n° 640\*/38 sont remplacés par les imprimés répertoriés n° 640\*/37 et n° 640\*/38 joints.

## 11. ACTIONS SOCIALES COMMUNAUTAIRES ET CULTURELLES.

La circulaire n° 420294/DEF/SGA/DRH-MD du 27 janvier 2010 est modifiée comme suit :

11.1. Au premier alinéa du préambule.

Remplacer : « du ministère de la défense » par : « du ministère de la défense et des anciens combattants. ».

11.2. Au point 1.2.1.

*11.2.1.* Au premier alinéa.

*11.2.1.1.* Remplacer : « garnison(s) » par : « formation(s) ».

*11.2.1.2.* Remplacer : « les directions d'action sociale » par : « les pôles ministériels d'action sociale, les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie et les échelons sociaux interarmées. ».

*11.2.2.* Au deuxième alinéa.

Remplacer : « les directeurs de l'action sociale » par : « les chefs de pôle ministériel d'action sociale, les directeurs locaux de l'action sociale de la gendarmerie, les chefs d'échelon social interarmées. ».

11.3. Au point 1.2.2.

Ajouter le troisième alinéa suivant :

« L'annexe V. de la présente circulaire détaille les actions ne pouvant être financées sur les crédits relatifs aux actions sociales communautaires et culturelles. ».

11.4. Au point 2.2.

*11.4.1.* L'intitulé du point 2.2. est remplacé par l'intitulé suivant : « Les pôles ministériels d'action sociale, les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie et les échelons sociaux interarmées. ».

*11.4.2.* Au premier alinéa.

Remplacer : « les directions de l'action sociale et les districts sociaux interarmées outre-mer et à l'étranger » par : « les pôles ministériels d'action sociale, les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie et les échelons sociaux interarmées. ».

*11.4.3.* Au deuxième alinéa.

Remplacer : « du directeur de l'action sociale ou du chef de district social interarmées » par : « du chef de pôle ministériel d'action sociale, du directeur local de l'action sociale de la gendarmerie ou du chef d'échelon social interarmées. ».

### 11.5. Au point 2.3.

Remplacer : « L'IGeSA procède au paiement des factures transmises par les présidents des comités sociaux pour leurs ASCC. » par : « L'IGeSA procède au paiement des factures certifiées transmises par les chefs de pôle ministériel d'action sociale, les directeurs locaux de l'action sociale de la gendarmerie et les chefs d'échelon social interarmées. ».

### 11.6. Remplacer le point 3.1. par le point suivant :

« Le chiffre des effectifs au 1<sup>er</sup> octobre de l'année N-1 est communiqué au mois de novembre de cette même année à la direction des ressources humaines du ministère de la défense, service de l'accompagnement professionnel et des pensions, sous-direction de l'action sociale (DRH-MD/SA2P/AS) par l'état-major des armées, la direction générale de l'armement et la direction générale de la gendarmerie nationale, par comité social, par base de défense et par catégorie.

Les enveloppes de crédits d'actions sociales communautaires et culturelles sont réparties par la sous-direction de l'action sociale (DRH-MD/SA2P/AS) et notifiées aux pôles ministériels d'action sociale, aux directions locales de l'action sociale de la gendarmerie et aux échelons sociaux interarmées en fonction des effectifs relevant de chacun des comités sociaux au sein des bases de défense.

Les enveloppes de crédits d'actions sociales communautaires et culturelles sont également communiquées, pour information, à l'état-major des armées, à la direction générale de l'armement, à la direction générale de la gendarmerie nationale et à l'institution de gestion sociale des armées. ».

### 11.7. Remplacer le point 3.2. par le point suivant :

« Les chefs de pôle ministériel d'action sociale, les directeurs locaux de l'action sociale de la gendarmerie et les chefs d'échelon social interarmées notifient les enveloppes qui leur sont attribuées aux présidents des comités sociaux qui relèvent de leur zone de compétence.

Les crédits sont gérés par les chefs de pôle ministériel d'action sociale, par les directeurs locaux de l'action sociale de la gendarmerie ou par les chefs d'échelon social interarmées. Ils sont engagés par les comités sociaux en fonction des actions qu'ils ont décidé de mettre en œuvre.

Les crédits sont disponibles sous forme d'un droit de tirage annuel global auprès de l'IGeSA.

Ces droits de tirage constituent une limite à ne pas dépasser. Les reliquats en droit de tirage en fin d'exercice ne s'ajoutent pas aux droits de tirage de l'exercice suivant pour les organismes bénéficiaires. Ils sont regroupés par la sous-direction de l'action sociale (DRH-MD/SA2P/AS) et font masse pour la détermination des droits de tirage de l'exercice suivant.

Le bilan de l'emploi des crédits d'actions sociales communautaires et culturelles de l'année précédente doit être exposé aux membres du comité social dans les meilleurs délais et avant décision de l'emploi des crédits de l'année en cours.

Les chefs de pôle ministériel d'action sociale, les directeurs locaux de l'action sociale de la gendarmerie et les chefs d'échelon social interarmées sont garants de l'emploi des crédits conformément à la réglementation ; ils ont le devoir d'intervenir en tant qu'experts auprès des présidents des comités sociaux. ».

### 11.8. Remplacer le point 4. par le point suivant :

« 4. PROCÉDURE FINANCIÈRE.

#### **4.1. Engagement de la dépense par le comité social.**

La dépense est engagée par le comité social sous la signature de son président.

Une note explicative (annexe III.) faisant le lien entre la décision prise et l'emploi des crédits sera jointe obligatoirement au dossier de dépense adressé aux chefs de pôle ministériel d'action sociale, aux directeurs locaux de l'action sociale de la gendarmerie et aux chefs d'échelon social interarmées.

#### **4.2. Traitement des dossiers par le pôle ministériel d'action sociale, la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie et l'échelon social interarmées.**

Les chefs de pôle ministériel d'action sociale, les directeurs locaux de l'action sociale de la gendarmerie et les chefs d'échelon social interarmées transmettent les factures à l'institution de gestion sociale des armées après avoir certifié le service fait et contrôlé la conformité du dossier. En cas de doute sur la conformité de la dépense avec les objectifs fixés par la présente circulaire, ils saisissent pour avis la DRH-MD/SA2P/AS.

#### **4.3. Liquidation de la dépense par l'institution de gestion sociale des armées .**

Les dépenses sont payées par l'IGeSA dans la limite des droits de tirage consentis.

Le mode de paiement par l'IGeSA comporte le virement ou le chèque exclusivement. Tout autre mode de paiement est irrecevable. Le remboursement à des particuliers qui ont fait l'avance de la dépense est proscrit.

En tant que service comptable chargé du paiement, l'IGeSA doit être destinataire de l'original des factures à payer et des pièces justificatives.

Les factures, dûment numérotées, doivent être assorties des mentions obligatoires pour tout paiement, telles que précisées dans l'annexe IV. de la présente circulaire.

Pour toute dépense pour laquelle les prestataires exigent le versement d'arrhes, le devis de réservation mentionnera le coût global de la prestation et le montant ou pourcentage de ce coût à verser immédiatement au titre des arrhes.

L'IGeSA paiera les arrhes au prestataire à réception de ce document accompagné de la note explicative figurant en annexe III. de la présente circulaire. Elle procédera au paiement du solde à réception de l'original de la facture du prestataire qui mentionnera le solde à verser après déduction des arrhes reçues.

#### **4.4. Une dérogation : le paiement des factures par un autre organisme.**

Pour obtenir plus de souplesse et de réactivité, notamment dans le cas où le prestataire ou fournisseur exige un paiement comptant, et dans le cadre d'un partenariat entre un comité social et un organisme de type club sportif et artistique, association régie par la loi de 1901 et liée au milieu professionnel (amicale, ...), foyer ou coopérative de bord, qui dispose de l'autonomie financière, il est admis que des factures puissent être payées par un de ces organismes.

Dans ce cas, la note explicative (annexe III.) doit préciser ces conditions particulières de financement et la facture du prestataire doit être établie au nom de l'organisme concerné. Le remboursement de la dépense est ensuite assuré par l'IGeSA au profit de l'organisme concerné.

Outre la note explicative, le dossier de remboursement adressé à l'IGeSA doit comporter :

- un exemplaire original ou une photocopie de la facture du fournisseur de la prestation établie à l'ordre de l'organisme concerné qui devra comporter toutes les mentions obligatoires, avec description de la prestation effectuée ;
- la facture correspondant à la dépense ASCC établie par l'organisme concerné à l'ordre de l'IGeSA, ou à défaut un certificat administratif de l'organisme attestant la dépense.

Seules les références de la facture émise par l'organisme concerné à l'ordre de l'IGeSA doivent être reprises dans la note explicative. Cette facture sera certifiée par l'autorité ayant engagé et vérifié la réalité de la



dépense. Le certificat administratif fourni, à défaut de facture, par l'organisme concerné, comporte l'identité de l'organisme et est visé par une autorité responsable habilitée à engager la dépense.

#### 4.5. Dispositions diverses.

Au regard de la note explicative et de la facture, l'IGeSA se réserve la possibilité de rejeter toute facture non conforme et toute dépense exclue du champ d'application des ASCC.

En cas de difficulté d'interprétation sur la nature de la dépense, l'IGeSA peut saisir la DRH-MD/SA2P/AS qui exerce un contrôle *a posteriori* de l'emploi des crédits ASCC.

Dans le cadre d'actions communes à plusieurs comités sociaux, les conditions de partage des dépenses entre les différents comités sociaux sont précisées dans la note explicative établie par le comité social pilote. ».

11.9. Au premier alinéa du point 5.2.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

11.10. Les annexes I., II., III. et IV. sont remplacées par les annexes I., II., III. et IV. jointes.

#### 12. ACTIONS DE PRÉVENTION À CARACTÈRE SOCIAL.

La circulaire n° 422778/DEF/SGA/DRH-MD du 29 juillet 2010 est modifiée comme suit :

12.1. Dans le préambule.

Remplacer : « au ministère de la défense » par : « au ministère de la défense et des anciens combattants. ».

12.2. Au point 1.1.

Remplacer : « ministère de la défense » par : « ministère de la défense et des anciens combattants. ».

12.3. Le cinquième alinéa du point 1.2. est remplacé par l'alinéa suivant :

« - de l'initiative du réseau social du ministère de la défense et des anciens combattants et notamment les chefs de pôle ministériel d'action sociale, les chefs d'échelon social interarmées ou les directeurs locaux de l'action sociale de la gendarmerie ; ».

12.4. Au premier et troisième alinéa du point 2.1.

Remplacer : « le directeur locale de l'action sociale ou le chef de district social interarmées outre-mer et à l'étranger » par : « le chef de pôle ministériel d'action sociale, le chef d'échelon social interarmées ou le directeur local de l'action sociale de la gendarmerie. ».

12.5. Au point 2.2.

12.5.1. L'intitulé du point 2.2. est remplacé par le suivant : « **Les pôles ministériels d'action sociale, les échelons sociaux interarmées et les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie.** ».

12.5.2. Remplacer : « les directions locales de l'action sociale et les districts sociaux interarmées outre-mer et à l'étranger » par : « les pôles ministériels d'action sociale, les échelons sociaux interarmées et les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie. ».

12.6. Au point 2.3.

Remplacer : « les directions locales de l'action sociale et les districts sociaux interarmées outre-mer et à l'étranger » par : « les pôles ministériels d'action sociale, les échelons sociaux interarmées et les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie. ».

12.7. Au point 3.1.

Remplacer : « des directions locales de l'action sociale et des districts sociaux interarmées outre-mer et à l'étranger » par : « des pôles ministériels d'action sociale, des échelons sociaux interarmées et des directions locales de l'action sociale de la gendarmerie. ».

12.8. Au point 3.2.

12.8.1. Remplacer : « les directeurs locaux de l'action sociale et par les chefs des districts sociaux interarmées outre-mer et à l'étranger » par : « les chefs de pôle ministériel d'action sociale, les chefs d'échelon social interarmées et les directeurs locaux de l'action sociale de la gendarmerie ».

12.8.2. Remplacer : « les directions locales de l'action sociale et les districts sociaux interarmées outre-mer et à l'étranger » par : « les pôles ministériels d'action sociale, les échelons sociaux interarmées et les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie. ».

12.9. Au point 3.3.

12.9.1. Remplacer : « les directeurs locaux de l'action sociale et les chefs de district social interarmées outre-mer et à l'étranger » par : « les chefs de pôle ministériel d'action sociale, les chefs d'échelon social interarmées et les directeurs locaux de l'action sociale de la gendarmerie ».

12.9.2. Remplacer : « les directions locales de l'action sociale et les districts sociaux interarmées outre-mer et à l'étranger » par : « les pôles ministériels d'action sociale, les échelons sociaux interarmées et les directions locales de l'action sociale de la gendarmerie. ».

12.10. Au point 4.

Remplacer : « du directeur local de l'action sociale ou du chef de district social interarmées outre-mer et à l'étranger » par : « du chef de pôle ministériel d'action sociale, du chef d'échelon social interarmées ou du directeur local de l'action sociale de la gendarmerie. ».

12.11. Les annexes I, II. et III. sont remplacées par les annexes I, II. et III. jointes.

## 13. AIDE MÉNAGÈRE OU FAMILIALE A DOMICILE.

La circulaire n° 422608/DEF/SGA/DRH-MD du 24 juin 2011 est modifiée comme suit :

13.1. Dans le préambule.

Remplacer : « action sociale des armées » par : « action sociale du ministère de la défense et des anciens combattants. ».

13.2. Au cinquième alinéa du point 1.

Remplacer : « action sociale des armées » par : « action sociale du ministère de la défense et des anciens combattants. ».

13.3. Au troisième alinéa du point 4.1.

Remplacer : « ASA » par : « action sociale du ministère de la défense et des anciens combattants. ».

13.4. Le premier alinéa du point 5.1. est remplacé par l'alinéa suivant :

« Le demandeur remplit l'imprimé n° 640\*/27 joint en annexe disponible auprès de l'échelon social de proximité de sa résidence. L'assistant de service social transmet le dossier, pour décision, au conseiller technique d'encadrement dont il relève ou à l'échelon social interarmées ou à la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie. ».

13.5. Le deuxième alinéa du point 5.2. est remplacé par l'alinéa suivant :

« Le paiement des interventions d'aide ménagère ou familiale à domicile est réalisé au vu de la décision de paiement (imprimé n° 640\*/27 *bis*) signée par le conseiller technique d'encadrement de l'échelon social d'encadrement compétent ou de la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie ou de l'échelon social interarmées. ».

13.6. Au point 6.

Remplacer : « les directeurs locaux de l'action sociale » par : « les chefs de pôle ministériel d'action sociale, les chefs d'échelon social interarmées et les directeurs locaux de l'action sociale de la gendarmerie. ».

13.7. L'imprimé répertorié n° 640\*/27 est remplacé par l'imprimé répertorié n° 640\*/27 joint.

#### 14. DISPOSITIONS FINALES.

Les dispositions de la présente circulaire entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2012.

Le sous-directeur de l'action sociale est chargé de l'application de la présente circulaire qui sera publiée au *Bulletin officiel des armées*.

Pour le ministre de la défense et des anciens combattants et par délégation :

*Le contrôleur général des armées,  
directeur des ressources humaines du ministère de la défense,*

Jacques ROUDIERE.

---

(1) n.i. BO.

ANNEXE I.  
**TABLEAU RÉCAPITULATIF DES ANNEXES ET IMPRIMÉS MODIFIÉS.**

TEXTES MODIFIÉS.	ANNEXES ET IMPRIMÉS MODIFIÉS.
<p>Soutien social du personnel affecté au service militaire adapté.</p> <p>Circulaire n° 506391/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 24 octobre 2002.</p>	<p>Annexe. TEXTES DE RÉFÉRENCE.</p>
<p>Prêts de l'action sociale.</p> <p>Circulaire n° 500755/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 4 février 2003 modifiée.</p>	<p>Annexe I. CONDITIONS PARTICULIÈRES D'OCTROI DES PRÊTS DE L'ACTION SOCIALE DU MINISTÈRE DE LA DÉFENSE ET DES ANCIENS COMBATTANTS.</p> <p>Annexe II. MONTANTS DES FRAIS DE GESTION ET D'ASSURANCE DES PRÊTS DE L'ACTION SOCIALE DU MINISTÈRE DE LA DÉFENSE ET DES ANCIENS COMBATTANTS.</p> <p>Imprimé n° 640*/25. Demande de prêt personnel inférieur à 1000 euros.</p> <p>Imprimé n° 640*/25 bis. Demande de prêt personnel d'un montant compris entre 1000 euros et 1500 euros.</p> <p>Imprimé n° 640*/25 ter. Demande de prêt à la mobilité.</p> <p>Imprimé n° 640*/25 quater. Demande de prêt au logement.</p> <p>Imprimé n° 640*/58. Certificat de position militaire ou attestation de services au ministère de la défense et des anciens combattants.</p>
<p>Aide liée à la reconnaissance d'une première ou d'une nouvelle affectation.</p> <p>Circulaire n° 500756/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 4 février 2003 modifiée.</p>	<p>Imprimé n° 640*/26. Demande d'aide liée à la reconnaissance d'une première ou d'une nouvelle affectation.</p>
<p>Prestation éducation.</p> <p>Circulaire n° 504813/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 26 septembre 2005 modifiée.</p>	<p>Annexe I. DÉCISION D'ATTRIBUTION OU DE REFUS DE LA PRESTATION ÉDUCATION.</p> <p>Annexe II. PRESTATION ÉDUCATION.</p> <p>Annexe III. MODALITÉS DE CALCUL DU QUOTIENT FAMILIAL APPLICABLE EN MATIÈRE D'AIDE À L'ÉDUCATION.</p> <p>Imprimé n° 640*/14. Demande d'attribution d'une prestation « éducation ».</p>
<p>Soutien social.</p> <p>Circulaire n° 420341/DEF/SGA/DRH-MD du 26 mars 2007 modifiée.</p>	<p>Imprimé n° 640*/20. Décision d'attribution d'un secours.</p> <p>Imprimé n° 640*/21. Récépissé d'un secours.</p> <p>Imprimé n° 640*/22. Procuration de versement à un tiers.</p> <p>Imprimé n° 640*/23. Dossier de prêt social.</p>
<p>Aides spécialement destinées aux personnels concernés par les mesures de restructurations.</p> <p>Circulaire n° 420532/DEF/SGA/DRH-MD du 20 février 2009.</p>	<p>Imprimé n° 640*/37. Demande d'attribution de l'aide à l'acquisition d'un nouveau logement.</p> <p>Imprimé n° 640*/38. Demande d'attribution de l'aide financière à la location.</p>

<p>Actions sociales communautaires et culturelles.</p> <p>Circulaire n° 420294/DEF/SGA/DRH-MD du 27 janvier 2010.</p>	<p>Annexe I. MODÈLE DE DÉCISION D'ORGANISATION D'UNE ACTIVITÉ PRISE PAR LE COMITÉ SOCIAL.</p> <p>Annexe II. MODÈLE DE DÉSIGNATION DE L'ORGANISATEUR.</p> <p>Annexe III. NOTE EXPLICATIVE RELATIVE À LA DÉCISION PRISE, À L'EMPLOI DES CRÉDITS ET À LA CERTIFICATION DE LA DÉPENSE DES ACTIONS SOCIALES COMMUNAUTAIRES ET CULTURELLES.</p> <p>Annexe IV. RELEVÉ DES MENTIONS OBLIGATOIRES DES FACTURES DES ACTIONS SOCIALES COMMUNAUTAIRES ET CULTURELLES.</p>
<p>Actions de prévention à caractère social.</p> <p>Circulaire n° 422778/DEF/SGA.DRH-MD du 29 juillet 2010 modifiée.</p>	<p>Annexe I. NOTE EXPLICATIVE RELATIVE À L'EMPLOI DES CRÉDITS AFFECTÉS AUX ACTIONS DE PRÉVENTION À CARACTÈRE SOCIAL.</p> <p>Annexe II. RELEVÉ DES MENTIONS OBLIGATOIRES DES FACTURES RELATIVES AUX ACTIONS DE PRÉVENTION À CARACTÈRE SOCIAL.</p> <p>Annexe III. FICHE D'ÉVALUATION DES ACTIONS DE PRÉVENTION À CARACTÈRE SOCIAL.</p>
<p>Aide ménagère à domicile.</p> <p>Circulaire n° 422608/DEF/SGA/DRH-MD du 24 juin 2011.</p>	<p>Imprimé n° 640*/27. Demande d'attribution de l'aide ménagère ou familiale à domicile.</p>

ANNEXE.  
**TEXTES DE RÉFÉRENCE.**

Décret n° 91-1000 du 30 septembre 1991 (BOC, p. 3281 ; BOEM 106.4.2.2, 110.3.1.5).

Arrêté interministériel du 30 septembre 1991 (BOC, p. 3282 ; BOEM 106.4.2.2) modifié.

Instruction n° 1332/DEF/SGA - n° 2269/DEF/EMA du 24 novembre 2004 (BOC, 2005, p. 639 ; BOEM 640.2.2.7).

Circulaire n° 177/DEF/SGA du 14 février 2008 (BOC N° 25 du 4 juillet 2008, texte 2 ; BOEM 640.3.1).

Instruction n° 506551/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 19 novembre 2001 (BOC, 2001, p. 6183 ; BOEM 111.2.3.2).

Instruction n° 1565/DEF/EMA/OL/2 - n° 2617/DAESC/COMSMA du 31 juillet 2002 (BOC, 2002, p. 7238 ; BOEM 106.4.2.2).

ANNEXE I.  
**CONDITIONS PARTICULIÈRES D'OCTROI DES PRÊTS DE L'ACTION SOCIALE DU  
MINISTÈRE DE LA DÉFENSE ET DES ANCIENS COMBATTANTS.**

1. LE PRÊT PERSONNEL.

1.1. Le prêt personnel qui peut être accordé au demandeur est compris entre un montant minimum de 450 euros et un montant maximum de 1500 euros.

1.2. Le montant mensuel des remboursements est uniforme et fixé *a minima* à 62,50 euros quel que soit le montant choisi.

1.3. La durée de remboursement varie donc suivant le montant choisi sans pouvoir excéder vingt-quatre (24) mensualités. Toutefois, le demandeur reste libre de choisir une durée de remboursement plus courte, auquel cas le montant de la mensualité sera augmenté en conséquence.

2. LE PRÊT À LA MOBILITÉ.

2.1. Le montant maximal du prêt à la mobilité qui peut être accordé au demandeur est fixé à :

- 1800 euros, lorsqu'il s'installe en dehors de la région Île-de-France ;
- 2400 euros, lorsqu'il s'installe en région Île-de-France.

2.2. Les durées de remboursement sont fixées au maximum à :

- dix-huit (18) mensualités dans le cas d'un prêt à la mobilité de 1800 euros ;
- vingt-quatre (24) mensualités dans le cas d'un prêt à la mobilité de 2400 euros.

3. LES PRÊTS AU LOGEMENT.

3.1. Le montant maximal du prêt d'accession à la propriété est fixé à 11000 euros. Ce prêt est remboursable au maximum sur huit (8) ans.

3.2. Le montant du prêt complémentaire au prêt d'accession à la propriété est fixé à 5000 euros. Versé sous la forme d'un prêt remboursable sur une durée de huit (8) ans maximum, il est attribué concomitamment au prêt d'accession à la propriété dont il est indissociable.

3.3. Le montant maximal du prêt de financement de travaux est fixé à 11000 euros. Le prêt est remboursable au maximum sur huit (8) ans.

Le prêt pour financement de travaux peut être attribué par fractionnement, chaque fraction ne pouvant être inférieure à 1500 euros. La dernière fraction est égale à la différence entre le total des tranches attribuées et le montant maximal du prêt de financement de travaux.

La durée maximum de remboursement du prêt de financement de travaux fractionné est calculée en appliquant la formule suivante :

Montant de la fraction x 96 mois = x mois (arrondi à la mensualité supérieure).

11000 euros

ANNEXE II.

**MONTANT DES FRAIS DE GESTION ET D'ASSURANCE DES PRÊTS DE L'ACTION SOCIALE  
DU MINISTÈRE DE LA DÉFENSE ET DES ANCIENS COMBATTANTS.**

**1. MONTANTS DES FRAIS DE GESTION DES PRÊTS DE L'ACTION SOCIALE DU MINISTÈRE DE  
LA DÉFENSE ET DES ANCIENS COMBATTANTS.**

1.1. Le montant des frais de gestion des prêts au logement du ministère de la défense et des anciens combattants est fixé à 0,1 p. 100 par mensualité de remboursement.

1.2. Le montant des frais de gestion des autres prêts relevant de la présente circulaire est fixé à 0,2 p. 100 par mensualité de remboursement.

**2. MONTANTS DES FRAIS D'ASSURANCE DES PRÊTS DE L'ACTION SOCIALE DU MINISTÈRE DE  
LA DÉFENSE ET DES ANCIENS COMBATTANTS.**

2.1. Le montant des frais d'assurance collective CNP/IGeSA des prêts au logement du ministère de la défense et des anciens combattants est fixé à 0,29 p. 100 par an du capital emprunté.

2.2. Les frais d'assurance collective obligatoire des autres prêts relevant de la présente circulaire sont fixés à 0,12 p. 100 par an du capital emprunté.

2.3. En cas d'assurance facultative sur la tête du conjoint, du concubin ou d'un partenaire lié par un pacte civil de solidarité (PACS), ces taux doivent être multipliés par deux.



**ANNEXE I.**  
**DÉCISION D'ATTRIBUTION OU DE REFUS DE LA PRESTATION ÉDUCATION.**

## DÉCISION D'ATTRIBUTION DE LA PRESTATION ÉDUCATION

- <sup>(1)</sup> Pôle ministériel d'action sociale de .....
- Echelon social interarmées de .....
- Direction locale de l'action sociale de la gendarmerie de .....

Vu le décret n° 2007-51 du 11 janvier 2007 relatif à l'action sociale des armées ;  
Vu la circulaire n° 177/DEF/SGA du 14 février 2008 relative à la qualité de ressortissant de l'action sociale des armées ;  
Vu la circulaire n° 504813/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 26 septembre 2005 modifiée relative à la prestation éducation ;  
Vu l'avis conforme rendu par la commission d'attribution de la prestation éducation réunie le .....

La demande de prestation éducation déposée par : Monsieur, Madame, Mademoiselle <sup>(2)</sup>  
(nom et prénom du demandeur) : .....

Né(e) le : ..... à : ..... département : .....

Demeurant : .....

Situation familiale <sup>(2)</sup>:  Célibataire  Marié(e)  Pacsé(e)  Concubin(e)  Remarié(e)  
 Divorcé(e)  Séparé(e)  Veuf(ve)

Statut :  Militaire  Civil

Catégorie d'ayant droit <sup>(3)</sup>: .....

est agréée pour un montant de : .....

en faveur de l'enfant : .....

(nom, prénom, date de naissance) .....

au titre de <sup>(1)</sup> :  l'aide à l'éducation ou  la prise en charge partielle des intérêts bancaires.

Le montant de la prestation éducation mentionné supra sera payé au demandeur désigné ci-dessus par les soins de l'Institution de gestion sociale des armées (IGeSA).

Fait à.....,le.....

*Signature et cachet*

### **DESTINATAIRES POUR ATTRIBUTION :**

- Monsieur, Madame, Mademoiselle <sup>(2)</sup> (demandeur).....
- IGeSA/DPAS (pièce jointe : RIB + demande du ressortissant).

<sup>(1)</sup> cocher la case utile.

<sup>(2)</sup> rayer les mentions inutiles et mentionner le nom et le prénom du demandeur.

<sup>(2)</sup> Ressortissant du ministère de la défense et des anciens combattants ou personnel civil employé par un établissement public administratif sous tutelle du ministère de la défense et des anciens combattants (indiquer clairement le nom de l'établissement).

## **DÉCISION DE REFUS D'ATTRIBUTION DE LA PRESTATION ÉDUCATION**

- <sup>(1)</sup> Pôle ministériel d'action sociale de .....
- Echelon social interarmées de .....
- Direction locale de l'action sociale de la gendarmerie de .....

Vu le décret n° 2007-51 du 11 janvier 2007 relatif à l'action sociale des armées ;  
Vu la circulaire n° 177/DEF/SGA du 14 février 2008 relative à la qualité de ressortissant de l'action sociale des armées ;  
Vu la circulaire n° 504813/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 26 septembre 2005 modifiée relative à la prestation éducation ;  
Vu l'avis conforme rendu par la commission d'attribution de la prestation éducation réunie le .....

La demande de prestation éducation déposée par :

Monsieur, Madame, Mademoiselle <sup>(2)</sup> (demandeur) : .....  
Né(e) le : ..... à : ..... département : .....  
Demeurant.....  
.....

- au titre de <sup>(1)</sup> :  l'aide à l'éducation.  
 la prise en charge partielle des intérêts bancaires.

est refusée au motif suivant : .....  
.....  
.....

Fait à....., le.....  
*Signature et cachet*

**DESTINATAIRE POUR INFORMATION :**  
**Monsieur, Madame, Mademoiselle <sup>(2)</sup> (demandeur)**.....

<sup>(1)</sup> cocher la case utile.  
<sup>(2)</sup> rayer les mentions inutiles et mentionner le nom et le prénom du demandeur.

ANNEXE II.  
**PRESTATION ÉDUCATION.**

## PRESTATION ÉDUCATION ANNÉE SCOLAIRE

### ATTRIBUTION DE L'AIDE A L'ÉDUCATION

<b>Tranche quotient familial (QF)</b>	<b>Type d'hébergement de l'étudiant</b>	<b>Montant de l'aide à l'éducation</b>	<b>Nombre de dossiers</b>
<b>0 à 2 500 euros</b>	<b>Au domicile familial</b>		
	<b>Hors du domicile familial à titre onéreux</b>	(1)	
<b>2 501 à 5 000 euros</b>	<b>Au domicile familial</b>		
	<b>Hors du domicile familial à titre onéreux</b>		
<b>5 001 à 8 382 euros</b>	<b>Au domicile familial</b>		
	<b>Hors du domicile familial à titre onéreux</b>		
<b>TOTAL</b>			

(1) Montant susceptible d'être attribué au ressortissant dont le quotient familial est inférieur à 8 382 euros, au titre de son enfant handicapé atteint d'un taux d'incapacité supérieur ou égal à 50 p. 100 et quelle que soit sa domiciliation (études au domicile de ses parents ou hors domicile familial).

**ATTRIBUTION DU MONTANT DE LA PRISE EN CHARGE PARTIELLE DES INTÉRÊTS BANCAIRES SUR 12 MOIS**

<b>Tranche intérêts</b>	<b>Nombre de dossiers</b>	<b>Montant total par tranche</b>
<b>0 à 100 euros</b>		
<b>101 à 200 euros</b>		
<b>201 à 300 euros</b>		
<b>301 à 400 euros</b>		
<b>401 à 500 euros</b>		
<b>501 à 600 euros</b>		
<b>601 à 700 euros</b>		
<b>701 à 800 euros</b>		
<b>801 à 900 euros</b>		
<b>901 à 1 000 euros</b>		
<b>1 001 à 1 100 euros</b>		
<b>1 101 à 1 200 euros</b>		
<b>1 201 à 1 300 euros</b>		
<b>TOTAL</b>		

ANNEXE III.  
**MODALITÉS DE CALCUL DU QUOTIENT FAMILIAL APPLICABLE EN MATIÈRE D'AIDE À  
L'ÉDUCATION.**

L'aide à l'éducation du ministère de la défense et des anciens combattants est attribuée sous condition de ressources calculées par référence à un quotient familial (QF).

Ce QF est distinct du revenu annuel brut imposable par personne physique (RABIPP) régissant l'octroi des subventions interministérielles en matière de vacances ou des quotients familiaux de droit commun mis en œuvre notamment par les caisses d'allocations familiales dans le domaine de leur action sociale.

Le quotient familial en vigueur au sein du ministère de la défense et des anciens combattants en matière d'aide à l'éducation résulte de la division entre le revenu fiscal de référence (RFR) du demandeur (et de son concubin le cas échéant) et le nombre de parts de la famille du demandeur.

## 1. MODE DE CALCUL DES RESSOURCES DE LA FAMILLE.

### 1.1. Le revenu fiscal de référence, base de calcul du quotient familial.

La base de calcul du quotient familial en matière d'aide à l'éducation est le montant du RFR mentionné sur l'avis d'impôt sur les revenus (ou sur l'avis de non-imposition) du demandeur correspondant à ses revenus de l'année N-2 (l'année N étant celle au cours de laquelle la demande d'aide à l'éducation a été formulée).

Exemple : l'avis d'impôt sur les revenus de 2007 pour toute demande d'aide à l'éducation déposée en 2009.

Si le demandeur vit en concubinage avec une autre personne, il est procédé à l'addition de leurs deux RFR, figurant sur leurs deux avis d'impôt sur les revenus ou de non-imposition correspondant à leurs revenus de l'année N-2.

Si le demandeur vit maritalement (mariage ou pacte civil de solidarité), il est tenu compte du RFR mentionné sur l'avis d'impôt sur les revenus ou de non imposition du couple correspondant à leurs revenus de l'année N-2.

### 1.2. Modalités de calcul du quotient familial.

Le quotient familial est égal au montant de ce(s) RFR divisé par le nombre de parts de la famille du demandeur (le demandeur, son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité et les personnes fiscalement à charge du foyer du demandeur).

Le nombre de parts de la famille du demandeur est apprécié à la date de la demande d'aide à l'éducation et non au regard de l'avis d'impôt sur les revenus ou de non-imposition portant sur ses revenus de l'année N-2.

## 2. DÉCOMPTE DU NOMBRE DE PARTS.

Le décompte du nombre de parts en matière d'aide à l'éducation diffère de celui effectué en matière fiscale.

Les bénéficiaires potentiels de l'aide à l'éducation sont mentionnés du point 2. de la présente circulaire.

### 2.1. Les familles.

#### 2.1.1. *Parents vivant en couple.*

Sont considérés comme des familles les couples mariés ou liés par un pacte civil de solidarité (PACS), ainsi que les personnes vivant maritalement (concubinage).

Les adultes et les enfants dont ils assument la charge fiscale comptent chacun pour une (1) part.

S'agissant des concubins, ils devront fournir, à l'appui de leur demande, une preuve de leur vie commune : certificat de vie commune ou de concubinage délivré par la mairie ou, à défaut, déclaration sur l'honneur accompagnée de documents de nature à attester la communauté de vie (quittance de loyer, copie du bail d'habitation, factures, etc.).

### **2.1.2. Familles monoparentales.**

Sont aussi considérées comme des familles les personnes seules ayant la charge de leur(s) enfant(s).

Il s'agit des personnels et des ayants cause des personnels évoqués au point 2. de la présente circulaire.

Le parent compte pour deux (2) parts et chaque enfant dont il assume la charge fiscale compte pour une (1) part.

### **2.2. Les personnes handicapées.**

Chaque personne handicapée du foyer du demandeur, enfant dont il assume charge fiscale ou adulte, compte pour une part et demie (1,5 part).

La preuve du handicap est apportée par la copie d'une décision rendue par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) portant notamment attribution d'une prestation à l'intéressée.

### **2.3. Les familles en cas de rupture de la vie commune : situation du personnel assumant la charge fiscale des enfants.**

Le quotient familial des personnels évoqués au point 2. de la présente circulaire divorcés ou séparés, ayant la charge exclusive ou partielle (cas de garde partagée ou alternée) de leur(s) enfant(s), est calculé sur les ressources et la composition de leur famille, comme précisé au point 2.1.1. *supra* s'ils vivent en couple ou comme précisé au point 2.1.2. *supra* s'ils vivent seul.

### **2.4. Les familles en cas de décès : situation du personnel survivant ou des ayants cause des personnels assumant la charge fiscale des enfants.**

Le quotient familial des personnels survivants évoqués au point 2. de la présente circulaire, ayant la charge fiscale de leur(s) enfant(s), est calculé sur les ressources et la composition de leur famille, comme précisé au point 2.1.1. *supra* s'ils vivent en couple, ou comme précisé au point 2.1.2. *supra* s'ils vivent seul.

Le quotient familial des ayants cause des personnels mentionnés au point 2. de la présente circulaire, ayant la charge fiscale de leur(s) enfant(s), est calculé sur les ressources et la composition de leur famille comme précisé au point 2.1.2. *supra*.

Il est rappelé que les ayants cause des personnels évoqués au point 2. de la présente circulaire ne sont pas éligibles à la prestation éducation s'ils ont repris une vie de couple.

## **3. CAS PARTICULIERS.**

### **3.1. Changements de situation entre l'année N-2 et l'année N (N étant l'année au cours de laquelle la demande d'aide à l'éducation a été formulée).**

Si la composition de la famille du demandeur a changé entre l'année N-2 et l'année N (exemples : mariage, divorce, rupture du PACS, séparation, décès du conjoint, naissance ou mariage d'un enfant) ou si les ressources de son ménage ont diminué (exemples : chômage du conjoint, retour d'affectation outre-mer ou à l'étranger), le quotient familial du demandeur est apprécié sur la base de son dernier bulletin de salaire (salaire brut imposable et celui de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité le cas échéant) précédant la demande d'aide à l'éducation.



Le montant obtenu est ensuite multiplié par douze (déduction faite de l'abattement fiscal de 10 p. 100 en vigueur) et divisé par le nombre de parts du foyer apprécié à la date de la demande, selon les dispositions prévues au point 2. *supra*.

Ce mode de calcul du quotient familial s'applique aussi aux demandeurs qui n'ont perçu aucun revenu au cours de l'année N-2.

### **3.2. Personnels affectés outre-mer ou à l'étranger.**

Le quotient familial du demandeur affecté outre-mer ou à l'étranger est apprécié sur la base de son bulletin de salaire du mois de décembre de l'année N-1 <sup>(1)</sup> (salaire brut imposable), multiplié par douze (déduction faite de l'abattement fiscal de 10 p. 100 en vigueur) et divisé par le nombre de parts de la famille considérée apprécié à la date de la demande, selon les dispositions prévues au point 2. *supra*.

Si le conjoint, concubin ou partenaire du demandeur lié par un pacte civil de solidarité n'exerce pas une activité professionnelle, il fournit une attestation sur l'honneur.

---

(1) Et celui de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité le cas échéant.

**ANNEXE I.**  
**MODÈLE DE DÉCISION D'ORGANISATION D'UNE ACTIVITÉ PRISE PAR LE COMITÉ SOCIAL.**

**MODÈLE DE DÉCISION D'ORGANISATION D'UNE ACTIVITÉ PRISE  
PAR LE COMITÉ SOCIAL.**

Objet : décision relative à l'organisation d'une activité dans le cadre des ASCC.

Références :

- arrêté du 6 août 2001 modifié, relatif aux comités sociaux ;
- arrêté du 10 février 2011 modifié, relatif à l'organisation de l'action sociale au ministère de la défense ;
- instruction n° 506551/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 19 novembre 2001 relative au fonctionnement des comités sociaux ;
- circulaire n° 420294/DEF/SGA/DRH-MD du 27 janvier 2010 modifiée, relative à la conduite des actions sociales communautaires et culturelles.

Le comité social de \_\_\_\_\_ décide d'organiser l'activité suivante :

- (nature de l'activité) \_\_\_\_\_ ;
- (date, lieu, horaires) \_\_\_\_\_ ;
- (nombre de participants) \_\_\_\_\_ .

Le personnel civil et militaire désigné nominativement ci-dessous est proposé pour organiser cette activité. Il devra faire l'objet d'une désignation de l'autorité habilitée <sup>(1)</sup> pour être placé en situation de service et bénéficier à ce titre de la couverture par l'État des dommages qu'il pourrait subir ou causer à l'occasion de l'organisation de cette activité.

M. (nom, prénom, statut, service d'affectation) \_\_\_\_\_ ;

M. (nom, prénom, statut, service d'affectation) \_\_\_\_\_ ;

M. (nom, prénom, statut, service d'affectation) \_\_\_\_\_ .

Les agents civils et militaires participant à cette activité, non investis d'une responsabilité de service, ne sont pas couverts par l'État à raison des dommages qu'ils pourraient causer ou subir à l'occasion de leur participation à cette activité.

À \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Cachet et signature <sup>(2)</sup>

\_\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> Chef de corps, d'établissement ou de service.

<sup>(2)</sup> Président du comité social.

ANNEXE II.  
**MODÈLE DE DÉSIGNATION DE L'ORGANISATEUR.**

## MODÈLE DE DÉSIGNATION DE L'ORGANISATEUR.

Objet : autorisation d'organisation d'une action sociale communautaire et culturelle.

Références :

- arrêté du 6 août 2001 modifié, relatif aux comités sociaux ;
- arrêté du 10 février 2011 modifié, relatif à l'organisation de l'action sociale au ministère de la défense ;
- instruction n° 506551/DEF/SGA/DFP/AS/IR du 19 novembre 2001 relative au fonctionnement des comités sociaux ;
- circulaire n° 420294/DEF/SGA/DRH-MD du 27 janvier 2010 modifiée, relative à la conduite des actions sociales communautaires et culturelles.

décision du comité social de \_\_\_\_\_ en date du \_\_\_\_\_ .

Le <sup>(1)</sup>

Désigne M <sup>(2)</sup>

relevant de mon service, pour organiser l'activité suivante, conformément aux textes et à la décision du comité social cités en références, dans le respect de la réglementation générale en vigueur :

- (nature de l'activité) \_\_\_\_\_ ;
- (date, lieu, horaires) \_\_\_\_\_ .

À \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_

Cachet et signature du chef de corps, d'établissement ou de service.

---

<sup>(1)</sup> Chef de corps, d'établissement ou de service.

<sup>(2)</sup> Compléter par nom, prénom, statut, affectation.

**ANNEXE III.**  
**NOTE EXPLICATIVE RELATIVE À LA DÉCISION PRISE, À L'EMPLOI DES CRÉDITS ET À LA  
CERTIFICATION DE LA DÉPENSE DES ACTIONS SOCIALES COMMUNAUTAIRES ET  
CULTURELLES.**

**NOTE EXPLICATIVE RELATIVE À LA DÉCISION PRISE, À L'EMPLOI DES  
CRÉDITS ET À LA CERTIFICATION DE LA DÉPENSE ASCC.**

Le comité social de <sup>(1)</sup>

(relevé de décision précisant la nature, l'objet et les modalités de l'action.)

A décidé de

Nombre de participants :

Date d'exécution :

Conditions de financement (bénéficiaires du paiement, modalités de paiement, montant de la dépense à imputer sur les crédits ASCC, payable par l'IGeSA) :

Facture n° du <sup>(2)</sup>

Facture n° du

Facture n° du

Le (chef de pôle ministériel d'action sociale, directeur local de l'action sociale de la gendarmerie, chef d'échelon social interarmées ou son adjoint) <sup>(3)</sup>

Certifie la bonne exécution et la réalité de la dépense.

Fait à , le

(1) Timbre du comité social.

(2) Pièce(s) originale(s) à joindre au mémoire.

(3) Nom et timbre de l'autorité certifiant la dépense.

ANNEXE IV.  
**RELEVÉ DES MENTIONS OBLIGATOIRES DES FACTURES DES ACTIONS SOCIALES  
COMMUNAUTAIRES ET CULTURELLES.**

Principe : seul l'original de la facture peut faire l'objet d'un paiement sous réserve de contenir les indications suivantes :

**1. INDICATIONS À FOURNIR PAR LE CRÉANCIER, PRESTATAIRE DE SERVICE.**

a) Identité du débiteur :

- désignation de l'autorité engageant la dépense ;

- pôle ministériel d'action sociale, échelon social interarmées ou direction locale d'action sociale de la gendarmerie (veiller à ce que le fournisseur n'inscrive pas le nom de la personne qui a passé la commande).

b) Identité du créancier prestataire (nom ou raison sociale) et son adresse (pour les sociétés, forme juridique et montant du capital).

c) Numéro de registre du commerce (RC ou RCS), numéro de répertoire des métiers (par un artisan) ou numéro de licence ministérielle (pour un artisan exerçant à titre professionnel, agence de voyage).

d) Numéro de SIRET (14 chiffres) ou de SIREN (9 chiffres). Ce numéro est obligatoire pour toutes les entreprises qui effectuent des prestations de toutes natures auprès des collectivités publiques.

e) Code APE, éventuellement.

f) Pour les associations loi 1901, à défaut des numéros précités, numéro de déclaration au *Journal officiel*.

g) Le numéro et la date de la facture et le numéro intracommunautaire d'identification à la TVA (en cas d'échange avec d'autres pays de l'union européenne).

h) Références bancaires.

i) Description des prestations (nature de l'acquisition en clair).

j) Prix unitaire (hors taxe).

k) Quantités fournies.

l) Montant de la facture HT et TTC (arrêté en toutes lettres pour les factures manuscrites ou lorsqu'il est arrondi, avec signature et cachet). Les bénéficiaires de la franchise TVA doivent le mentionner sur la facture.

m) Date d'exécution de la prestation de service ou de la livraison.

**2. MENTIONS À PORTER PAR L'ORDONNATEUR OU SON DÉLÉGATAIRE DE LA DÉPENSE SUR LA FACTURE.**

Certification de la bonne exécution de la prestation (timbre de l'autorité, signature).



**ANNEXE I.**  
**NOTE EXPLICATIVE RELATIVE À L'EMPLOI DES CRÉDITS AFFECTÉS AUX ACTIONS DE PRÉVENTION À CARACTÈRE SOCIAL.**

**NOTE EXPLICATIVE RELATIVE À L'EMPLOI DES CRÉDITS AFFECTÉS AUX ACTIONS DE PRÉVENTION À CARACTÈRE SOCIAL.**

L'assistant de service social <sup>(1)</sup>

De l'échelon social de proximité de

Objectif et modalités de mise en œuvre de l'action de prévention à caractère social :

Nombre de participants attendus :

Date d'exécution :

Conditions de financement :

- bénéficiaire du paiement :

- modalités de paiement :

- montant de la dépense à imputer sur les crédits d'action de prévention :

Facture n° du <sup>(2)</sup>

Le \_\_\_\_\_ (chef de pôle ministériel d'action sociale ou chef d'échelon social interarmées ou directeur local de l'action sociale de la gendarmerie) <sup>(3)</sup>

Certifie la bonne exécution et la réalité de la dépense.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> Indiquer les noms.

<sup>(2)</sup> Joindre la pièce originale. Les factures sont libellées au nom du pôle ministériel d'action sociale, de l'échelon social interarmées ou de la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie.

<sup>(3)</sup> Nom et timbre de l'autorité certifiant la dépense (cachet éventuellement).

ANNEXE II.  
**RELEVÉ DES MENTIONS OBLIGATOIRES DES FACTURES RELATIVES AUX ACTIONS DE  
PRÉVENTION À CARACTÈRE SOCIAL.**

Principe : seul l'original de la facture peut faire l'objet d'un paiement sous réserve de contenir les indications suivantes :

**1. INDICATIONS À FOURNIR PAR LE CRÉANCIER, PRESTATAIRE DE SERVICE.**

Identité du débiteur : désignation de l'autorité engageant la dépense : pôle ministériel d'action sociale ou échelon social interarmées ou direction locale de l'action sociale de la gendarmerie (veiller à ce que le fournisseur n'inscrive pas le nom de la personne qui a passé la commande.).

Identité du créancier prestataire (nom ou raison sociale) et adresse (pour les sociétés, forme juridique et montant du capital.).

Numéro de registre du commerce (RC ou RCS), numéro de répertoire des métiers (pour un artisan) ou numéro de licence ministérielle (pour un artisan exerçant à titre professionnel.).

Numéro de SIRET (14 chiffres) ou de SIREN (9 chiffres), obligatoire.

Pour les associations loi 1901, à défaut des numéros précités, numéro de déclaration au *Journal officiel*.

Le numéro et la date de la facture et le numéro intracommunautaire d'identification à la TVA (en cas d'échange avec d'autres pays de l'union européenne.).

Références bancaires.

Description des prestations (libellé clair et détaillé).

Prix (hors taxe).

Montant de la facture HT et TTC (arrêté en toutes lettres pour les factures manuscrites ou lorsqu'il est arrondi, avec signature et cachet). Les bénéficiaires de la franchise TVA doivent le mentionner sur la facture.

Date d'exécution de la prestation de service ou de la livraison.

**2. MENTIONS À PORTER PAR LA PERSONNE MORALE CHARGÉE D'ENGAGER LES CRÉDITS.**

Certification de la bonne exécution de la prestation (timbre de l'autorité, signature).

**ANNEXE III.**  
**FICHE D'ÉVALUATION DES ACTIONS DE PRÉVENTION À CARACTÈRE SOCIAL.**

PMAS ou ESIA ou DLAS de la gendarmerie :  
Echelon social de proximité:

## Fiche d'évaluation des actions de prévention à caractère social

(Pour respecter les consignes de saisie, les rédacteurs sont invités à se reporter au lexique)

**(1 fiche à renseigner par action de prévention y compris pour les actions qui n'ont pas fait l'objet d'un financement de la SDAS)**

### Identification de l'action

<b>Intitulé :</b>	<b>Localisation de l'unité:</b>
Contexte d'intervention <input type="checkbox"/> OPEX <input type="checkbox"/> RESTRUCTURATIONS <input type="checkbox"/> AUTRE	<b>Année :</b>
<b>Problématique traitée (se référer à la circulaire)</b>	<i>Descriptif plus précis de la problématique si besoin</i>
<input type="checkbox"/> Economie sociale et familiale <input type="checkbox"/> Conjugalité et parentalité <input type="checkbox"/> Accompagnement du changement <input type="checkbox"/> Risques psycho-sociaux <input type="checkbox"/> Addictions <input type="checkbox"/> Conduites à risques <input type="checkbox"/> Autres (précisez) .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....

**Public :**     civil    :     Militaire :  
                   Ayant droit     autres

*Description détaillée (p. ex : public visé plus particulièrement) :* .....

.....

.....

**Origine de l'action (cochez une ou plusieurs cases) :**

DRH-MD (campagne nationale)     Directives locales     Assistant de service social  
 Commandement     comité social  
 Partenariat interne     Partenariat  
 Autres (précisez) :

## Type d'action

<input type="checkbox"/> ISIC - intervention auprès de groupe	<input type="checkbox"/> Les bénéficiaires participent à la construction de l'ISIC <input type="checkbox"/> L'action concerne exclusivement une problématique sociale <input type="checkbox"/> Le collectif (groupe) est investi d'une fonction particulière, c'est un moyen indispensable pour atteindre l'objectif
<input type="checkbox"/> ISIC – Développement social local	<input type="checkbox"/> L'action est « portée » par le commandement <input type="checkbox"/> Les différents partenaires du « territoire » sont impliqués dans le projet <input type="checkbox"/> Le changement escompté est dans différentes dimensions
<input type="checkbox"/> Action collective de prévention	<input type="checkbox"/> L'action concerne un collectif mais ne remplit pas les conditions précédentes

## Description du collectif

Effectif ciblé dans l'étude préalable       effectif présent  
 Nombre total de séances ou d'entretiens

Mode de réalisation et support	Participation des bénéficiaires
<input type="checkbox"/> Apports d'information (type conférence)	<input type="checkbox"/> Participation au diagnostic des besoins
<input type="checkbox"/> Débats avec un support médiateur (films, intervenant extérieur, animation, etc.)	<input type="checkbox"/> Participation à la construction de la démarche
<input type="checkbox"/> Atelier	<input type="checkbox"/> Participation à la mise en œuvre de l'action
<input type="checkbox"/> Groupe de réflexion ou d'échanges	<input type="checkbox"/> Participation à l'évaluation de l'action
<input type="checkbox"/> Groupe de travail (en vue de la création d'un outil, d'un dispositif...)	<input type="checkbox"/> Intégration de bénéficiaires dans l'équipe de travail
<input type="checkbox"/> Diffusion de brochures, fascicules	<input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
<input type="checkbox"/> Entretien individuel	
<input type="checkbox"/> Autres (précisez) :	

## Moyens mis en œuvre

### Indicateurs quantitatifs

#### Estimation du nombre d'heures de travail (en heure/agent)

- étude préalable (documentation, diagnostic, analyse des constats, identification de la problématique...)	<input type="text"/>
- étude technique (prospection, devis, rédaction du projet...)	<input type="text"/>
- communication	<input type="text"/>
- réalisation (animation, conduite de l'action)	<input type="text"/>
- bilan de l'action	<input type="text"/>

#### Coûts de l'action (en euros)

- Rémunération de prestataires extérieurs :

- Frais matériels et logistiques : .....
- Autres : .....
- **Total** : .....

**Moyens humains mobilisés.....**

- Collaborations internes à la formation
- Partenaires internes au ministère de la défense et des anciens combattants
- Partenaires extérieurs
- Prestataires

<b>L'action a nécessité :</b>	<i>Détail (si besoin)</i>
<input type="checkbox"/> Une étude de besoins spécifique	
<input type="checkbox"/> La constitution d'un groupe de pilotage	
<input type="checkbox"/> La construction de supports ou d'outils	

Bilan qualitatif de l'action

**Finalité de l'action** (à renseigner à l'issue de l'action)

**Objectifs visés** (à renseigner à l'issue de l'action)

**Résultat attendus** (à renseigner à l'issue de l'action)

**Résultats constatés** (à renseigner à l'issue de l'action et au cours de l'année qui suit l'action)

**Commentaires** (à renseigner à l'issue de l'action et au cours de l'année qui suit l'action) :

**Bilan** (à renseigner à l'issue de l'action et au cours de l'année qui suit l'action) :

Points positifs	Difficultés rencontrées

**Préconisations (ou autre commentaire) :**



**DEMANDE D'ATTRIBUTION  
 D'UNE PRESTATION « ÉDUCATION »**

Renseignements fournis à titre confidentiel en vue d'une demande de <sup>(1)</sup>

**ANNEE SCOLAIRE :**

<b>AIDE                  A L'ÉDUCATION</b> <input type="checkbox"/>
---

<b>PRISE EN CHARGE PARTIELLE                  DES INTÉRÊTS BANCAIRES</b> <input type="checkbox"/>
---

**1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX CONCERNANT LE DEMANDEUR**

Nom du demandeur : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Né(e) le : ..... A : .....département : .....

Adresse : .....

Numéro de téléphone du demandeur : travail .....domicile : .....

Armée d'appartenance<sup>(1)</sup> :  Terre  Air  Marine  Gendarmerie  
 SGA  EMA  DGA  DCNS  Etablissement public administratif  Autres

Situation de famille actuelle<sup>(1)</sup> :  Célibataire  Marié(e)  Pacsé(e)  Concubin  Remarié(e)  
 Divorcé (e)  Séparé (e)  Veuf (ve)

Statut<sup>(1)</sup> :  Militaire  Civil

Catégorie professionnelle<sup>(2)</sup> : .....

Catégorie d'ayant droit <sup>(3)</sup> : .....

Position statutaire : .....

Affectation : .....

Composition de la famille (*en distinguant les personnes vivant au domicile (D) du demandeur et hors du domicile (HD) du demandeur à titre onéreux et en indiquant uniquement les enfants à charge fiscalement*).

NOM	PRENOM	LIEN DE PARENTE	D ou HD	DATE ET LIEU DE NAISSANCE	SITUATION PROFESSIONNELLE SCOLARITE
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....

<sup>(1)</sup> cocher la case utile.

<sup>(2)</sup> préciser : officier, sous-officier, militaire du rang – militaire de carrière ou servant en vertu d'un contrat – fonctionnaire de catégorie A, B, ou C, agent non titulaire de droit public ou ouvrier de l'Etat.

<sup>(3)</sup> ressortissant du ministère de la défense et des anciens combattants ou personnel civil employé par un établissement public administratif sous tutelle du ministère de la défense et des anciens combattants (indiquer clairement le nom de l'établissement).

## 2. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉTUDIANT (E)

Nom : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance<sup>(4)</sup> : .....

Adresse de l'étudiant durant sa scolarité : .....

Enfant handicapé atteint d'un taux d'incapacité égal ou supérieur à 50 %  ou inférieur à 50 %

### Type d'études poursuivies ouvrant droit à la prestation :

#### Avant le bac : études techniques professionnelles :

Certificats d'aptitudes professionnelles (CAP)

Brevets d'études professionnelles (BEP)

BAC professionnels ou brevets techniques (BT)

Etudes conduisant au diplôme professionnel d'aide soignant

Etudes conduisant au diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture

#### Avant le bac : études techniques et technologiques (à l'exclusion de la classe de seconde générale et technologique) préparant au :

BAC série sciences et technologies industrielles (STI)

BAC série sciences et technologies de la santé et du social (ST2S)

BAC série sciences et technologies de gestion (STG)

BAC série sciences et technologies de laboratoires (STL)

BAC série sciences et technologies de l'agronomie et du vivant (STAV)

Brevet de technicien

#### Avant le bac : études techniques et technologiques (y compris les classes de seconde à régime spécifique) préparant au :

BAC série "hôtellerie"

BAC série "techniques de la musique et de la danse"

Brevet de technicien

#### Après le bac :

Brevet de technicien supérieur (BTS) (\*)

Diplôme universitaire de technologie (DUT) (\*)

Classes préparatoires (\*)

Licence (\*)

Ecoles d'enseignement sup (\*)

MASTER (\*)

Au delà du MASTER

(\*) pour les études post-bac, préciser l'année dans le cycle

## 3. RENSEIGNEMENTS FINANCIERS CONCERNANT UNE DEMANDE D'AIDE A L'ÉDUCATION

- Revenu fiscal de référence (RFR) de l'avis d'impôt sur les revenus (ou de l'avis de non-imposition) du demandeur et de son concubin le cas échéant, correspondant à ses revenus de l'année N - 2 (l'année N étant celle de la demande)

- Nombre de parts apprécié à la date de la demande (demandeur + conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité + personne fiscalement à charge)<sup>(5)</sup> .....

- Si le ressortissant est affecté à l'étranger, dans un DOM-ROM ou dans une collectivité d'outre-mer : (salaire brut imposable du mois de décembre de l'année N-1 x 12) – abattements de 10 % .....

- Dans le cas d'un changement significatif intervenu dans la situation familiale du ressortissant entre l'année N-2 et l'année N (mariage, divorce, rupture de PACS, séparation, décès ou chômage du conjoint, etc.), le calcul du quotient familial est reconsidéré à la date de la demande.

### **CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION**

**Calcul du quotient familial <sup>(6)</sup> : Revenu fiscal de référence : € = €**  
**Nombre de parts :**

<sup>(4)</sup> Chaque personne compte pour une part. Le demandeur qui vit seul (veuf, séparé, divorcé ou célibataire) avec enfant(s) à charge compte lui-même pour deux parts et chaque enfant pour une part. Dans tous les cas, chaque personne handicapée, enfant ou adulte, compte pour une part et demie.

<sup>(5)</sup> Rappel du mode de calcul : revenu fiscal de référence divisé par le nombre de personnes du foyer fiscal.

**4. RENSEIGNEMENTS FINANCIERS CONCERNANT UNE DEMANDE DE PRISE EN CHARGE PARTIELLE DES INTÉRÊTS BANCAIRES**

Type de prêt	
Montant du prêt	
Durée de remboursement	
Montants des intérêts sur 12 mois	
Montant mensuel de remboursement	

**5. DÉCLARATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné (e), .....

- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus ;
- certifie sur l'honneur remplir les conditions exigées pour l'octroi de la prestation sollicitée ;
- reconnais avoir été informé que les informations recueillies sont destinées à l'usage interne de l'action sociale et des organismes prêteurs ; elles peuvent donner lieu à l'exercice du droit d'accès et de rectification auprès de ces derniers conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (BOC, p 4161 ; BOEM 160\* et 722).

- sollicite<sup>(6)</sup>:

l'aide à l'éducation.

la prise en charge partielle des intérêts bancaires au titre de la prestation éducation.

La prestation sera versée sur le compte bancaire suivant :

Code banque - Code guichet - Numéro de compte - Clé  
BIC - IBAN

Nom et adresse de la banque : .....  
.....

Fait à....., le.....20.....

Signature

<sup>(6)</sup> cocher la case utile.

## PIÈCES À JOINDRE

NATURE DU DOCUMENT	Aide à l'éducation	Prise en charge partielle des intérêts bancaires
Avis d'imposition ou de non imposition de l'année N-2 (ou bulletin de rémunération du mois de décembre de l'année N-1 si le ressortissant est affecté à l'étranger, dans un DOM-ROM ou dans une collectivité d'outre-mer) et justificatif éventuel de personnes à charge.	<b>X</b>	<b>X</b>
Relevé d'identité bancaire du compte sur lequel la prestation sera versée.	<b>X</b>	<b>X</b>
Certificat de scolarité ou pièces attestant de l'inscription de l'étudiant dans un établissement scolaire ou universitaire.	<b>X</b>	<b>X</b>
Justificatifs du logement de l'enfant hors du domicile des parents (quittance de loyer, copie du bail ...).	<b>X</b>	<b>X</b>
Dernier bulletin de rémunération de la nouvelle affectation du ressortissant en métropole (pour le ressortissant ayant été affecté à l'étranger ou en outre-mer entre l'année N-2 et la date du dépôt de la demande).	<b>X</b>	
Copie du tableau d'amortissement du prêt en cours et justificatif de versement des remboursements du prêt.		<b>X</b>
Copie d'une décision rendue par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) portant notamment attribution d'une prestation au ressortissant assumant la charge fiscale d'un enfant handicapé	<b>X</b>	

**Attention : La prestation éducation ne peut être versée au demandeur que s'il fournit le(s) certificat(s) de scolarité de son(ses) enfant(s).**

## DÉCISION D'ATTRIBUTION D'UN SECOURS

n° .....

(1)

- Le conseiller technique d'encadrement de .....
- Sur décision de la commission restreinte de.....
  
- Le chef de pôle ministériel d'action sociale de .....
- Le chef d'échelon social interarmées de .....
- Le directeur local de l'action sociale de la gendarmerie de.....
- Le sous directeur de l'action sociale .....

attribue un secours

(1)

- au ressortissant
- urgent
- exceptionnel
- délivré à l'occasion de circonstances particulières
- médico-social

d'un montant de.....euros

à Monsieur, Madame, Mademoiselle <sup>(2)</sup> (demandeur).....  
Né(e) le .....à.....département.....  
Demeurant.....  
Grade ou emploi et position statutaire.....  
Situation de famille : Célibataire - Marié (e) - Divorcé (e) - Veuf (ve) - Séparé (e) - PACS - Concubinage<sup>(2)</sup>

Ce secours, versé directement au demandeur cité supra, fera l'objet d'un :

(1)

chèque

chèque social

virement sur le compte suivant :

|\_\_\_\_\_| - |\_\_\_\_\_| - |\_\_\_\_\_| - |\_\_\_\_\_|  
Code banque      Code guichet      Numéro de compte      Clé

|\_\_\_\_\_|      |\_\_\_\_\_|  
BIC      IBAN

mandat

et/ou sera versé directement à :

(1)

Monsieur, Madame, Mademoiselle (tiers créancier).....

La somme de : ..... euros

|\_\_\_\_\_| - |\_\_\_\_\_| - |\_\_\_\_\_| - |\_\_\_\_\_|      Référence du dossier.....  
Code banque      Code guichet      Numéro de compte      Clé      Procuration du.....

|\_\_\_\_\_|      |\_\_\_\_\_|  
BIC      IBAN

Monsieur, Madame, Mademoiselle (tiers créancier).....

La somme de : ..... euros

|\_\_\_\_\_| - |\_\_\_\_\_| - |\_\_\_\_\_| - |\_\_\_\_\_|      Référence du dossier.....  
Code banque      Code guichet      Numéro de compte      Clé      Procuration du.....

|\_\_\_\_\_|      |\_\_\_\_\_|  
BIC      IBAN

Le montant de ce secours sera payé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ci-dessus par les soins de l'Institution de gestion sociale des armées (IGeSA).

Fait à.....,le.....  
Signature et cachet

(1) cocher la case utile. (2) rayer les mentions inutiles.

**DESTINATAIRE POUR ATTRIBUTION : IGeSA/DPAS**

## RÉCÉPISSÉ D'UN SECOURS

Je soussigné (e),

Nom : .....

Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

.....

reconnais avoir reçu de l'action sociale du ministère de la défense et des anciens combattants

la somme de : .....Euros,

au titre d'un secours.

Fait à.....,le.....

Signature

Cet exemplaire doit être complété, daté et signé et remis à l'autorité suivante :

.....

.....

Cachet de l'autorité qui a attribué le secours

**PROCURATION**  
**DE VERSEMENT À UN TIERS <sup>(1)</sup>**  
**D'UN <sup>(2)</sup>  SECOURS**  
 **PRÊT SOCIAL**

Je, soussigné (e)

Nom : .....

Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

déclare autoriser l'organisme désigné ci-après : .....

.....

chargé de verser le secours ou le prêt social qui m'a été accordé par la sous-direction de l'action sociale, le pôle ministériel d'action sociale, l'échelon social interarmées, la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie ou par le conseiller technique d'encadrement de .....<sup>(2)</sup>

le : .....<sup>(3)</sup>

à effectuer, en mon nom propre, le virement correspondant d'un montant de .....euros sur le compte bancaire:<sup>(4)</sup>

Code banque	Code guichet	Numéro de compte	Clé
-----		-----	
BIC		IBAN	

Nom et adresse de la banque : .....

.....

appartenant à : .....<sup>(5)</sup>

.....

Référence du dossier détenu par le créancier : .....

Dans le cas du versement d'un prêt social, je reconnais que l'obligation de remboursement qui m'incombe s'effectuera dans les conditions fixées dans l'offre de prêt qui me sera faite, valant contrat après acceptation et par prélèvements automatiques que j'ai autorisés sur le compte bancaire sur lequel sont versées mes rémunérations.

Fait à....., le.....

Signature

Imprimé à remettre complété, daté et signé au service ayant signé la décision d'attribution du secours ou du prêt social

<sup>(1)</sup> éventuellement, remplir une procuration par tiers.  
<sup>(2)</sup> cocher la ou les cases utiles - rayer les mentions inutiles.  
<sup>(3)</sup> date de la décision d'attribution.  
<sup>(4)</sup> renseigner et joindre le RIB correspondant.  
<sup>(5)</sup> nom de la personne ou l'organisme bénéficiaire des fonds.



## DOSSIER DE PRÊT SOCIAL

Je soussigné (e),

Nom : .....

Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Né (e) le ..... à : ..... Département.....

Situation de famille :

*Célibataire - Marié (e) - Divorcé (e) - Veuf (ve) - Séparé (e) - PACS - Concubinage<sup>(1)</sup>*

Nom du conjoint : ..... Né (e) le .....

Adresse du demandeur : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Numéro de téléphone personnel : ..... Numéro de téléphone professionnel : .....

Grade ou emploi : .....

Position statutaire : .....

.....

Organisme d'emploi et adresse d'affectation : .....

.....

Ancienneté de services : ..... Date de fin de services ou limite d'âge : .....

- sollicite un prêt social d'un montant de.....qui sera versé sur le compte suivant<sup>(2)</sup>:

Code banque	-	Code guichet	-	Numéro de compte	-	Clé
BIC			IBAN			

Nom et adresse de la banque :

.....

- souhaite souscrire une assurance facultative sur la tête de mon conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité :

OUI       NON

- reconnais avoir été informé que les informations recueillies sont destinées à l'usage interne de l'action sociale et de l'IGeSA ; elles peuvent donner lieu à l'exercice du droit d'accès et de rectification auprès de ces derniers conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus.

Fait à....., le .....20.....

Signature,

**RENSEIGNEMENTS SUR LA CAUTION** (à remplir obligatoirement par les ressortissants âgés de plus de 70 ans)

Nom : .....

Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Né (e) le ..... à : ..... Département.....

Situation de famille :

*Célibataire - Marié (e) - Divorcé (e) - Veuf (ve) - Séparé (e) - PACS - Concubinage<sup>(1)</sup>*

Nom du conjoint : ..... Né (e) le .....

Adresse du demandeur : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Numéro de téléphone personnel ..... Numéro de téléphone professionnel .....

Profession : .....

---

**DÉCISION** <sup>(3)</sup>

Le chef de pôle ministériel d'action sociale de .....

Le chef d'échelon social interarmées de .....

Le directeur local de l'action sociale de la gendarmerie de.....

Le sous directeur de l'action sociale .....

décide, au vu de la situation de Monsieur ou Madame.....

de l'attribution d'un prêt social d'un montant de.....

remboursable en ..... mensualités, à compter du 2ème mois

ou du 4ème mois

ou après le paiement

ou le ...../...../201..... .

du rejet de la demande de prêt social pour le motif suivant : .....

.....

.....

.....

.....

Date, signature et cachet :

<sup>(1)</sup> Rayer les mentions inutiles.

<sup>(2)</sup> Ce compte peut être celui d'un tiers unique.

<sup>(3)</sup> - Un exemplaire à l'intéressé.

- en cas d'accord, un exemplaire à l'IGeSA



## DEMANDE DE PRÊT PERSONNEL INFÉRIEUR À 1000 EUROS

Renseignements fournis à titre confidentiel

### I - RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

EMPRUNTEUR	CONJOINT
Nom : .....	.....
Nom de jeune fille : .....	.....
Prénoms : .....	.....
Date de naissance : .....	.....
Lieu de naissance : .....	.....
Dépt : .....	.....
Situation familiale (1):	
<input type="checkbox"/> personne seule (célibataire, séparé(e), veuf (ve), divorcé(e))	
<input type="checkbox"/> en couple (mariage, concubinage, PACS)	
Adresse : .....	
.....	
Code postal : .....	
Ville : .....	
Numéro de téléphone : .....	
Nombre de parts (2) : .....	
Catégorie professionnelle (3) : .....	
Catégorie d'ayant droit (4) : .....	
Position statutaire : .....	
Organisme d'emploi : .....	
.....	
Ancienneté de services : .....	
Date de fin de services : .....	
Ou limite d'âge : .....	
Numéro de téléphone professionnel : .....	
Adresse professionnelle : .....	
.....	
.....	

(1) cocher la case utile.

(2) le demandeur, son conjoint et l'ensemble des personnes à leur charge fiscale.

(3) officier de carrière ; officier sous contrat ; sous-officier de carrière ; sous-officier sous contrat ; militaire du rang personnel civil de catégorie A, B ou C ; ouvrier de l'Etat ; contractuel.

(4) ressortissant du ministère de la défense et des anciens combattants ou personnel civil employé par un établissement public sous tutelle du ministère de la défense et des anciens combattants.

## II - DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e), .....

- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus ;
- certifie sur l'honneur remplir les conditions exigées par l'octroi d'un prêt personnel inférieur à 1000 euros ;
- reconnais que mes données personnelles recueillies sont obligatoires pour le traitement de la demande de prêt. Elles ont pour finalité principale la gestion du dossier par l'action sociale du ministère de la défense et des anciens combattants et par l'IGeSA.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée dite "informatique et liberté", les renseignements fournis font l'objet d'un traitement automatisé déclaré à la CNIL. L'IGeSA est tenue au secret professionnel à l'égard de ces données personnelles.

Je dispose d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations me concernant. Pour l'exercer, une demande écrite doit être formulée auprès de la direction des prêts et des actions sociales de l'IGeSA.

- sollicite le prêt sus indiqué d'un montant de ..... € remboursable en..... mensualités avec assurance obligatoire pour moi même ;
- souhaite souscrire une assurance facultative sur la tête de mon conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité :  
Oui  Non

Ledit prêt sera versé sur le compte suivant (1) :

_____	-	_____	_____	-	_____
Code banque		Code guichet	Numéro de compte		Clé
_____			_____		
BIC			IBAN		

Nom et adresse de la banque : .....  
.....

Fait à....., le.....20.....  
Signature

## III - DÉCISION (2)

Le directeur général de l'IGeSA décide au vu de la demande déposée le : .....,

de l'attribution d'un prêt personnel d'un montant de ..... euros, remboursable en ..... mensualités.

du rejet de la demande de prêt personnel pour le motif suivant : .....  
.....

Date, signature et cachet

(1) Joindre un RIB du compte bancaire sur lequel le virement doit être effectué.

(2) En cas de rejet, 1 exemplaire à l'intéressé.

**LISTE DES PIÈCES CONSTITUTIVES**  
**D'UN DOSSIER DE DEMANDE DE PRÊT PERSONNEL**  
**D'UN MONTANT INFÉRIEUR À 1000 EUROS**

– Copie des bulletins de rémunérations (emprunteur et, le cas échéant, de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité) du dernier mois.

*Veiller à ce que les coordonnées bancaires soient lisibles.*

– Relevé d'identité bancaire du compte sur lequel est versée la rémunération de l'emprunteur.

– **Original** de la demande de prélèvements automatiques remplie et signée (imprimé n° 640\*/1).

– Certificat de position administrative précisant la durée de services et celle restant à accomplir au ministère de la défense et des anciens combattants (imprimé n° 640\*/58).

– Copie du contrat d'engagement pour les personnels sous contrat à durée déterminée.

*NB : En cas de fausse déclaration ou de transmission de faux documents, le remboursement des sommes encore dues pourrait être immédiatement exigé.*

*Attention : aucun document original ne sera retourné.*

## DEMANDE DE PRÊT PERSONNEL D'UN MONTANT COMPRIS ENTRE 1000 EUROS ET 1500 EUROS

Renseignements fournis à titre confidentiel

### I - RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

EMPRUNTEUR	CONJOINT
Nom : .....	.....
Nom de jeune fille : .....	.....
Prénoms : .....	.....
Date de naissance : .....	.....
Lieu de naissance : .....	.....
Dépt : .....	.....
Situation familiale (1):	
<input type="checkbox"/> personne seule (célibataire, séparé(e), veuf (ve), divorcé(e))	
<input type="checkbox"/> en couple (mariage, concubinage, PACS)	
Adresse : .....	
Code postal : .....	
Ville : .....	
Numéro de téléphone : .....	
Nombre de parts (2) : .....	
Catégorie professionnelle (3) : .....	
Catégorie d'ayant droit (4) : .....	
Position statutaire : .....	
Organisme d'emploi : .....	
Ancienneté de services : .....	
Date de fin de services : .....	
Ou limite d'âge : .....	
Numéro de téléphone professionnel : .....	
Adresse professionnelle : .....	
.....	
.....	

(1) cocher la case utile.

(2) le demandeur, son conjoint et l'ensemble des personnes à leur charge fiscale.

(3) officier de carrière ; officier sous contrat ; sous-officier de carrière ; sous-officier sous contrat ; militaire du rang personnel civil de catégorie A, B ou C ; ouvrier de l'Etat ; contractuel.

(4) ressortissant du ministère de la défense et des anciens combattants ou personnel civil employé par un établissement public sous tutelle du ministère de la défense et des anciens combattants.

## II - RENSEIGNEMENTS FINANCIERS

EMPRUNTEUR	CONJOINT
<b>RESSOURCES MENSUELLES :</b>	
Revenus mensuels nets : .....	.....
Primes, indemnités (moyenne mensuelle) : .....	.....
Primes, indemnités exceptionnelles des 12 derniers mois divisées par 12 : .....	.....
Prestations familiales mensuelles nettes : .....	.....
Pensions alimentaires mensuelles reçues : .....	.....
Autres (préciser) : .....	.....
<b>Total ressources mensuelles :</b> .....	.....
<b>CHARGES MENSUELLES</b> (en tenant compte de la charge éventuelle du prêt sollicité) :	
Loyer (mensuel, charges comprises) : .....	.....
Emprunts (remboursement mensuel, assurance comprise) :	
- prêt de l'action sociale du ministère de la défense et des anciens combattants : .....	.....
- crédits immobiliers en cours : .....	.....
- crédits à la consommation ou autres crédits en cours : .....	.....
- crédit permanent et crédit avec option d'achat : .....	.....
Pensions alimentaires mensuelles versées : .....	.....
Autres (préciser) : .....	.....
<b>Total charges mensuelles :</b> .....	.....

### CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

<p>Calcul du taux d'endettement : <math>\frac{\text{total charges ..... € X 100}}{\text{total ressources..... €}}</math></p>	<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <span style="font-size: 1.2em;">%</span> </div>
--	--



### III - DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e), .....

- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus ;
- certifie sur l'honneur remplir les conditions exigées par l'octroi d'un prêt personnel d'un montant compris entre 1000 euros et 1500 euros ;
- reconnais que mes données personnelles recueillies sont obligatoires pour le traitement de la demande de prêt. Elles ont pour finalité principale la gestion du dossier par l'action sociale du ministère de la défense et des anciens combattants et par l'IGeSA.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée dite "informatique et liberté", les renseignements fournis font l'objet d'un traitement automatisé déclaré à la CNIL. L'IGeSA est tenue au secret professionnel à l'égard de ces données personnelles.

Je dispose d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations me concernant. Pour l'exercer, une demande écrite doit être formulée auprès de la direction des prêts et des actions sociales de l'IGeSA.

- sollicite le prêt sus indiqué d'un montant de ..... € remboursable en..... mensualités avec assurance obligatoire pour moi même ;
- souhaite souscrire une assurance facultative sur la tête de mon conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité :  
Oui  Non

Ledit prêt sera versé sur le compte suivant (1) :

_____	-	_____	-	_____	-	_____
Code banque		Code guichet		Numéro de compte		Clé
_____			-	_____		
BIC				IBAN		

Nom et adresse de la banque : .....  
.....

Fait à....., le.....20.....

Signature

### IV - DÉCISION (2)

Le directeur général de l'IGeSA décide au vu de la demande déposée le : .....

de l'attribution d'un prêt personnel d'un montant de ..... euros, remboursable en ..... mensualités.

du rejet de la demande de prêt personnel pour le motif suivant : .....  
.....

Date, signature et cachet

(1) Joindre un RIB du compte bancaire sur lequel le virement doit être effectué.

(2) En cas de rejet, 1 exemplaire à l'intéressé.

## LISTE DES PIÈCES CONSTITUTIVES

### D'UN DOSSIER DE DEMANDE DE PRÊT PERSONNEL

### D'UN MONTANT COMPRIS ENTRE 1000 EUROS ET 1500 EUROS

Copie des bulletins de rémunérations (emprunteur et, le cas échéant, de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité) du dernier mois.

*Veiller à ce que les coordonnées bancaires soient lisibles.*

Relevé d'identité bancaire du compte sur lequel est versée la rémunération de l'emprunteur.

**Original** de la demande de prélèvements automatiques remplie et signée (imprimé n° 640\*/1).

Copie de l'avis d'imposition et justificatif éventuel de personnes à charge et bulletin de rémunérations du mois de décembre de l'année précédente.

Copie du dernier relevé de compte bancaire mensuel (du 1 au 30) de l'emprunteur et, le cas échéant, de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité.

Copie des justificatifs des prêts en cours.

Certificat de position administrative précisant la durée de services et celle restant à accomplir au ministère de la défense et des anciens combattants (imprimé n° 640\*/58).

Copie du contrat d'engagement pour les personnels sous contrat à durée déterminée.

*NB : En cas de fausse déclaration ou de transmission de faux documents, le remboursement des sommes encore dues pourrait être immédiatement exigé.*

*Attention : aucun document original ne sera retourné.*

## DEMANDE DE PRÊT À LA MOBILITÉ

**Renseignements fournis à titre confidentiel**

### I - RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

EMPRUNTEUR	CONJOINT
Nom : .....	.....
Nom de jeune fille : .....	.....
Prénoms : .....	.....
Date de naissance : .....	.....
Lieu de naissance : .....	.....
Dépt : .....	.....
Situation familiale (1):	
<input type="checkbox"/> personne seule (célibataire, séparé(e), veuf (ve), divorcé(e))	
<input type="checkbox"/> en couple (mariage, concubinage, PACS)	
<b>Domicile actuel</b> jusqu'au : .....	
Adresse : .....	
.....	
Code postal : .....	
Ville : .....	
<b>Domicile prévu</b> à compter du : .....	
Adresse : .....	
.....	
Code postal : .....	
Ville : .....	
Numéro de téléphone : .....	
Nombre de parts (2) : .....	
Catégorie professionnelle (3) : .....	
Catégorie d'ayant droit (4) : .....	
Position statutaire : .....	
Organisme d'emploi : .....	
.....	
Ancienneté de services : .....	
Date de fin de services : .....	
Ou limite d'âge : .....	
Numéro de téléphone professionnel : .....	
Adresse professionnelle : .....	
.....	
.....	

(1) cocher la case utile.

(2) le demandeur, son conjoint et l'ensemble des personnes à leur charge fiscale.

(3) officier de carrière ; officier sous contrat ; sous-officier de carrière ; sous-officier sous contrat ; militaire du rang personnel civil de catégorie A, B ou C ; ouvrier de l'Etat ; contractuel.

(4) ressortissant du ministère de la défense et des anciens combattants ou personnel civil employé par un établissement public sous tutelle du ministère de la défense et des anciens combattants.

## II - RENSEIGNEMENTS FINANCIERS

EMPRUNTEUR	CONJOINT
<b>RESSOURCES MENSUELLES :</b>	
Revenus mensuels nets : .....	.....
Primes, indemnités (moyenne mensuelle) : .....	.....
Primes, indemnités exceptionnelles des 12 derniers mois divisées par 12 : .....	.....
Prestations familiales mensuelles nettes : .....	.....
Pensions alimentaires mensuelles reçues : .....	.....
Autres (préciser) : .....	.....
<b>Total ressources mensuelles :</b> .....	.....
<b>CHARGES MENSUELLES</b> (en tenant compte de la charge éventuelle du prêt sollicité) :	
Loyer (mensuel, charges comprises) : .....	.....
Emprunts (remboursement mensuel, assurance comprise) :	
- prêt de l'action sociale du ministère de la défense et des anciens combattants : .....	.....
- crédits immobiliers en cours : .....	.....
- crédits à la consommation ou autres crédits en cours : .....	.....
- crédit permanent et crédit avec option d'achat : .....	.....
Pensions alimentaires mensuelles Versées : .....	.....
Autres (préciser) : .....	.....
<b>Total charges mensuelles :</b> .....	.....

### CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

Calcul du taux d'endettement :  $\frac{\text{total charges ..... € X 100}}{\text{total ressources..... €}}$

	%
--	---

### III - DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e), .....

- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus ;
- certifie sur l'honneur remplir les conditions exigées par l'octroi d'un prêt à la mobilité ;
- reconnais que mes données personnelles recueillies sont obligatoires pour le traitement de la demande de prêt. Elles ont pour finalité principale la gestion du dossier par l'action sociale du ministère de la défense et des anciens combattants et par l'IGeSA.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée dite "informatique et liberté", les renseignements fournis font l'objet d'un traitement automatisé déclaré à la CNIL. L'IGeSA est tenue au secret professionnel à l'égard de ces données personnelles.

Je dispose d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations me concernant. Pour l'exercer, une demande écrite doit être formulée auprès de la direction des prêts et des actions sociales de l'IGeSA.

- sollicite le prêt sus indiqué d'un montant de ..... € remboursable en..... mensualités avec assurance obligatoire pour moi même ;
- souhaite souscrire une assurance facultative sur la tête de mon conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité :  
Oui  Non

Ledit prêt sera versé sur le compte suivant (1) :

_____	-	_____	-	_____	-	_____
Code banque		Code guichet		Numéro de compte		Clé
_____			-	_____		
BIC				IBAN		

Nom et adresse de la banque : .....  
.....

Fait à....., le.....20.....  
Signature

### III - DÉCISION (2)

Le directeur général de l'IGeSA décide au vu de la demande déposée le :.....,

de l'attribution d'un prêt à la mobilité d'un montant de ..... euros, remboursable en ..... mensualités.

du rejet de la demande de prêt à la mobilité pour le motif suivant : .....  
.....

Date, signature et cachet

(1) Joindre un RIB du compte bancaire sur lequel le virement doit être effectué.  
(2) En cas de rejet, 1 exemplaire à l'intéressé.

## LISTE DES PIÈCES CONSTITUTIVES

### D'UN DOSSIER DE DEMANDE DE PRÊT À LA MOBILITÉ

– Copie des bulletins de rémunérations (emprunteur et, le cas échéant, de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité) du dernier mois.

*Veiller à ce que les coordonnées bancaires soient lisibles.*

– Relevé d'identité bancaire du compte sur lequel est versée la rémunération de l'emprunteur.

– **Original** de la demande de prélèvements automatiques remplie et signée (imprimé n° 640\*/1).

– Copie de l'avis d'imposition et justificatif éventuel de personnes à charge et bulletin de rémunérations du mois de décembre de l'année précédente.

– Copie du dernier relevé de tous les comptes bancaires mensuels (du 1 au 30) de l'emprunteur et, le cas échéant, de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité.

– Copie des justificatifs des prêts en cours.

– Copie de l'avis de mutation ou attestation du supérieur hiérarchique de l'agent précisant le mode de recrutement du demandeur, la date d'affectation et la résidence administrative de l'intéressé.

– **Original** de la déclaration sur l'honneur attestant du non bénéficiaire d'une chambre de passage ou conventionnée, concernant les célibataires géographiques.

– **Original** du justificatif d'un dépôt de garantie (copie complète du bail souscrit à titre onéreux ou attestation du bailleur mentionnant le montant de la caution) ;

et/ou

– **Original** du justificatif attestant des frais d'agence (effectivement réglés par l'agent ou attestation de l'agence précisant le montant des frais demandés) ;

et/ou

– Copie des factures relatives aux frais de déménagement ou une déclaration sur l'honneur certifiant du montant des dépenses qui seront engagées, par le demandeur, au titre du déménagement.

*NB : En cas de fausse déclaration ou de transmission de faux documents, le remboursement des sommes encore dues pourrait être immédiatement exigé.*

*Attention : aucun document original ne sera retourné.*

## DEMANDE DE PRÊT AU LOGEMENT

Renseignements fournis à titre confidentiel en vue d'une demande d'un :

<b>Prêt au logement (1)</b> <input type="checkbox"/> d'accession à la propriété <input type="checkbox"/> pour financement de travaux	<b>Prêt au logement</b> <input type="checkbox"/> prêt complémentaire au prêt d'accession à la propriété (indissociable de ce dernier) (3)
--	--

### I - RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

EMPRUNTEUR	CONJOINT
Nom : .....	.....
Nom de jeune fille : .....	.....
Prénoms : .....	.....
Date de naissance : .....	.....
Lieu de naissance : .....	.....
Dépt : .....	.....
Situation familiale (1):	
<input type="checkbox"/> personne seule (célibataire, séparé(e), veuf (ve), divorcé(e))	
<input type="checkbox"/> en couple (mariage, concubinage, PACS)	
<b>Domicile actuel</b> jusqu'au : .....	
Adresse : .....	
.....	
Code postal : .....	
Ville : .....	
Numéro de téléphone : .....	
<b>Domicile prévu</b> à compter du : .....	
Adresse : .....	
.....	
Code postal : .....	
Ville : .....	
Numéro de téléphone (s'il est connu) : .....	
Nombre de parts (2) : .....	
Catégorie professionnelle (3) : .....	
Catégorie d'ayant droit (4) : .....	
Position statutaire : .....	
Organisme d'emploi : .....	
Ancienneté de services : .....	
Date de fin de services : .....	
Ou limite d'âge : .....	
Numéro de téléphone professionnel : .....	
Adresse professionnelle : .....	
.....	

(1) cocher la case utile.

(2) le demandeur, son conjoint et l'ensemble des personnes à leur charge fiscale.

(3) destiné uniquement aux personnels affiliés au fonds de prévoyance militaire ou de l'aéronautique

(4) officier de carrière ; officier sous contrat ; sous-officier de carrière ; sous-officier sous contrat ; militaire du rang personnel civil de catégorie A, B ou C ; ouvrier de l'Etat ; contractuel.

(5) ressortissant du ministère de la défense et des anciens combattants ou personnel civil employé par un établissement public sous tutelle du ministère de la défense et des anciens combattants.

## II - RENSEIGNEMENTS FINANCIERS

EMPRUNTEUR	CONJOINT
<b>RESSOURCES MENSUELLES :</b>	
Revenus mensuels nets : .....	.....
Primes, indemnités (moyenne mensuelle) : .....	.....
Primes, indemnités exceptionnelles des 12 derniers mois divisées par 12 : .....	.....
Prestations familiales mensuelles nettes : .....	.....
Pensions alimentaires mensuelles reçues : .....	.....
Autres (préciser) : .....	.....
<b>Total ressources mensuelles :</b> .....	.....
<b>CHARGES MENSUELLES</b> (en tenant compte de la charge éventuelle du prêt sollicité) :	
Loyer (mensuel, charges comprises) : .....	.....
Emprunts (remboursement mensuel, assurance comprise) :	
- prêt de l'action sociale du ministère de la défense et des anciens combattants : .....	.....
- crédits immobiliers en cours : .....	.....
- crédits à la consommation ou autres crédits en cours : .....	.....
- crédit permanent et crédit avec option d'achat : .....	.....
Pensions alimentaires mensuelles versées : .....	.....
Autres (préciser) : .....	.....
<b>Total charges mensuelles :</b> .....	.....

### CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

<p><b>Calcul du taux d'endettement :</b> <math display="block">\frac{\text{total charges .....€ X 100}}{\text{total ressources..... €}}</math></p>	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p><b>%</b></p>
--	---



### III - RENSEIGNEMENTS IMMOBILIERS

ACCESSION	TRAVAUX	
<p><b>SITUATION ACTUELLE :</b></p> <p><input type="checkbox"/> déjà propriétaire d'un bien immobilier à usage d'habitation (résidence principale ou secondaire) :</p> <p style="padding-left: 150px;"><input type="checkbox"/> à titre personnel</p> <p style="padding-left: 150px;"><input type="checkbox"/> au titre du conjoint</p> <p>Date de mise en vente :</p> <p><input type="checkbox"/> locataire    <input type="checkbox"/> logé par nécessité de service</p> <p><input type="checkbox"/> autres (préciser)</p> <p>.....</p> <p><b>BIEN A ACQUÉRIR</b></p> <p>Adresse du bien : .....</p> <p>.....</p> <p>Code postal : ..... Ville : .....</p> <p>Nature du bien :</p> <p><input type="checkbox"/> ancien    <input type="checkbox"/> ancien + travaux    <input type="checkbox"/> neuf    <input type="checkbox"/> construction</p> <p style="padding-left: 100px;"><input type="checkbox"/> appartement    <input type="checkbox"/> pavillon</p> <p>Résidence :</p> <p><input type="checkbox"/> principale    <input type="checkbox"/> locative    <input type="checkbox"/> secondaire    <input type="checkbox"/> de retraite</p> <p>Date d'entrée dans les lieux ou date des travaux: .....</p> <p>Nom et adresse du notaire : .....</p> <p>.....</p> <p>Numéro de téléphone du notaire : .....</p>		<p>Nature du bien objet des travaux :</p> <p>résidence</p> <p><input type="checkbox"/> principale    <input type="checkbox"/> locative</p> <p><input type="checkbox"/> secondaire    <input type="checkbox"/> de retraite</p> <p>Type de travaux à effectuer :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

### IV - COUT ET FINANCEMENT DE L'OPÉRATION IMMOBILIÈRE

COÛT		FINANCEMENT			
Objet	Montant		Montant total	Nombre mensualités	Montant mensualités
<b>Pour l'accession</b>		apport personnel	.....	.....	.....
terrain	.....	P.E.L - C.E.L	.....	.....	.....
construction/acquisition	.....		.....	.....	.....
travaux divers liés à l'achat	.....	Prêt à 0%	.....	.....	.....
frais notaire	.....	Prêt des mutuelles	.....	.....	.....
frais d'agence	.....	Prêt employeur	.....	.....	.....
autres	.....	Prêts bancaires	.....	.....	.....
<b>TOTAL</b>	.....		.....	.....	.....
<b>Pour travaux</b>		Prêt de l'Action Sociale	.....	.....	.....
Frais à engager :	.....		.....	.....	.....
<b>TOTAL</b>	.....	<b>TOTAL</b>	.....	.....	.....

## V - DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e), .....

- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus ;
- certifie sur l'honneur remplir les conditions exigées par l'octroi d'un prêt au logement ;
- reconnais que mes données personnelles recueillies sont obligatoires pour le traitement de la demande de prêt. Elles ont pour finalité principale la gestion du dossier par l'action sociale du ministère de la défense et des anciens combattants et par l'IGeSA.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée dite "informatique et liberté", les renseignements fournis font l'objet d'un traitement automatisé déclaré à la CNIL. L'IGeSA est tenue au secret professionnel à l'égard de ces données personnelles.

Je dispose d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations me concernant. Pour l'exercer, une demande écrite doit être formulée auprès de la direction des prêts et des actions sociales de l'IGeSA.

- sollicite le prêt sus indiqué d'un montant de ..... € remboursable en..... mensualités avec assurance obligatoire pour moi même ;
- souhaite souscrire une assurance facultative sur la tête de mon conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité :  
Oui  Non

Ledit prêt sera versé sur le compte suivant (1) :

_____	-	_____	-	_____	-	_____
Code banque		Code guichet		Numéro de compte		Clé
_____			-	_____		
BIC				IBAN		

Nom et adresse de la banque : .....

Fait à....., le.....20.....  
Signature

## IV - DÉCISION (2)

Le directeur général de l'IGeSA décide au vu de la demande déposée le : .....,

de l'attribution d'un prêt au logement d'un montant de ..... euros, remboursable en ..... mensualités.

du rejet de la demande de prêt au logement pour le motif suivant : .....

Date, signature et cachet

(1) Joindre un RIB du compte bancaire sur lequel le virement doit être effectué.

Ce compte peut être, dans le cas du prêt au logement, celui d'un tiers (notaire, entrepreneur ...).

(2) En cas de rejet, 1 exemplaire à l'intéressé.

## LISTE DES PIÈCES CONSTITUTIVES

### D'UN DOSSIER DE DEMANDE DE PRÊT AU LOGEMENT

– Copie des bulletins de rémunérations (emprunteur et, le cas échéant, de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité) du dernier mois.

*Veiller à ce que les coordonnées bancaires soient lisibles.*

– Relevé d'identité bancaire du compte sur lequel est versée la rémunération de l'emprunteur.

– **Original** de la demande de prélèvements automatiques remplie et signée (imprimé n° 640\*/1).

– Copie de l'avis d'imposition et justificatif éventuel de personnes à charge et bulletin de rémunérations du mois de décembre de l'année précédente.

– Copie du dernier relevé de tous les comptes bancaires mensuels (du 1 au 30) de l'emprunteur et, le cas échéant, de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité.

– Copie des justificatifs des prêts en cours.

– Certificat de position administrative précisant la durée de services et celle restant à accomplir au ministère de la défense et des anciens combattants (imprimé n° 640\*/58).

– **Original(aux)** du(des) formulaire(s) d'entrée dans l'assurance (bulletin individuel d'admission imprimé n° 640\*/36, questionnaire de santé) ou original de l'attestation d'assurance individuelle contractée par l'emprunteur auprès de l'assureur de son choix.

– Copie de la promesse de vente ou contrat de vente ou devis, certificat d'urbanisme et permis de construire (promesse de vente éventuelle du bien immobilier détenu).

– Devis des travaux et facture des travaux (concernant les demandes de prêt de financement de travaux).

– Copie du justificatif de la valeur vénal d'un terrain à bâtir.

– Copie du relevé de situation de retraite ou du contrat de réengagement (pour les agents en instance de cessation d'activité au moment du dépôt de la demande de prêt).

– Copie de l'attestation de dépôt de demande de financement (simulation bancaire) ou la copie de toutes pièces justifiant de l'apport personnel, en l'absence d'autres prêts.

*NB : En cas de fausse déclaration ou de transmission de faux documents, ou, concernant les prêts au logement, en cas d'utilisation des fonds non conforme à l'objet du prêt, le remboursement des sommes encore dues pourrait être immédiatement exigé.*

*Par ailleurs, s'agissant des prêts au logement, les justificatifs afférents aux dépenses financées par les prêts pourront être exigés.*

*Attention : aucun document original ne sera retourné.*

## **DEMANDE D'AIDE LIÉE À LA RECONNAISSANCE D'UNE PREMIÈRE OU D'UNE NOUVELLE AFFECTATION.**

### **I. RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU RESSORTISSANT MUTÉ**

NOM : ..... Nom de jeune fille .....

Prénoms : .....

Date de naissance.....Lieu de naissance : .....

Adresse (au jour du dépôt de la demande) : .....

.....

Marié(e)  PACS  Vie maritale <sup>1</sup>

Grade ou emploi : .....

Première affectation : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Affecté à compter du.....par décision n° .....du : .....

Grade ou emploi : .....

Ancienne affectation : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Muté à compter du.....par décision n° .....du .....

Placé en situation de pré-mutation suite à décision n° .....du.....

Nouvelle affectation : .....

Code postal : ..... Ville : .....

### **II. CONDITIONS DU DÉPLACEMENT**

**- Le conjoint se déplace pour effectuer la reconnaissance (hors cas OPEX et cas restructurations)**

Le conjoint se déplace seul  Le conjoint accompagne le personnel muté

1 jour de reconnaissance  2 jours  3 jours

Le conjoint se déplace à l'occasion de la journée d'information organisée par l'EMSOME

**- Le conjoint se déplace seul parce que le militaire est en OPEX**

1 jour de reconnaissance  2 jours  3 jours

**- Le conjoint se déplace dans le cadre d'une opération de restructuration <sup>2</sup>**

Le conjoint se déplace seul  Le conjoint accompagne le personnel muté

1 jour de reconnaissance  2 jours  3 jours

**- Le ressortissant ne se déplace pas et fait appel à une société de relocation**

<sup>1</sup> Epoux (se), partenaire lié (e) par un pacte civil de solidarité (PACS) ou concubin (e).

<sup>2</sup> Le ressortissant doit être affecté ou exercer des fonctions dans un organisme figurant à l'arrêté fixant la liste des opérations de restructuration ou de réorganisation des services et établissements du ministère de la défense et des anciens combattants ouvrant droit à certaines indemnités de restructuration.

### **III. PIÈCES À JOINDRE À LA DEMANDE DE PRESTATION**

**Dans tous les cas :**

- Décision d'affectation, ordre de mutation ou décision de changement d'affectation (cette dernière étant fournie uniquement par les agents placés en situation de pré mutation) ;
- Frais d'hôtellerie datés ;
- Titres de transport datés ou attestation de passage au bureau du logement de la garnison ;
- Relevé d'identité bancaire du demandeur.

Lorsque le conjoint effectue seul la reconnaissance suite à une opération de restructuration, l'ordre de mutation ou l'arrêté ou la décision portant changement d'affectation doit préciser que la mutation est liée à une opération de restructuration ouvrant droit aux indemnités de mobilité prévues par le plan d'accompagnement des restructurations (PAR).

Lorsque le conjoint effectue seul la reconnaissance parce que le militaire est en OPEX, doit être jointe à la demande une copie du message de débarquement ou de l'attestation de présence sur un théâtre OPEX datée et signée du commandement (à demander à la chancellerie ou à la trésorerie du corps d'affectation d'origine).

**Lorsqu'il est fait appel à une société de relocation**

- Décision d'affectation, ordre de mutation ou décision de changement d'affectation (cette dernière étant fournie uniquement par les agents placés en situation de pré mutation) ;
- Facture de la société prestataire ;
- Relevé d'identité bancaire du demandeur.

### **IV. DÉCLARATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné(e),.....

- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus ;
- certifie sur l'honneur remplir les conditions exigées pour l'octroi de l'aide ;
- reconnais avoir été informé que les informations recueillies sont destinées à l'usage interne de l'action sociale et de l'organisme chargé du paiement ; elles peuvent donner lieu à l'exercice du droit d'accès et de rectification auprès de ces derniers conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 (BOC, 1979 p. 4161 ; BOEM 160\* et 722) modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;
- sollicite l'aide sus indiquée.

Ladite aide sera versée sur le compte suivant (**Joindre un RIB**) :

[ _____ ]	[ _____ ]	[ _____ ]	[ _____ ]
Code banque	Code guichet	Numéro de compte	Clé
[ _____ ]		[ _____ ]	
IBAN		BIC	

Adresse à laquelle doit être adressée la lettre chèque ou la lettre d'avis de virement :.....  
.....

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_ Signature

**V. DÉCISION D'ATTRIBUTION** <sup>(1) (2)</sup>

- Le conseiller technique d'encadrement de l'échelon social d'encadrement et de délivrance des prestations sociales de.....
- Le chef d'échelon social interarmées de.....
- Le directeur local de l'action sociale de la gendarmerie de.....

décide au vu de la demande déposée le :.....

- de l'attribution d'une aide d'un montant de.....
- du rejet de la demande d'aide pour le motif suivant :.....  
.....  
.....

Date, signature et cachet :

<sup>(1)</sup> cocher la case utile.

<sup>(2)</sup> en cas de rejet, l'exemplaire est adressé à l'intéressé.

**IMPORTANT :**

Les dossiers de demande doivent être transmis à l'échelon social d'encadrement et de délivrance des prestations sociales ou à l'échelon social interarmées ou à la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie, **accompagnés des justificatifs** de déplacement (frais de transport, hébergement) ou de la facture de la société de relocation, ainsi que des documents attestant d'un changement d'affectation ou d'une première affectation.

L'échelon social d'encadrement et de délivrance des prestations sociales ou à l'échelon social interarmées ou à la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie adressent ensuite à l'Institution de gestion sociale des armées (IGeSA), **uniquement** la décision d'octroi de l'aide (imprimé n° 640\*/26) prononcée par l'autorité compétente accompagnée du relevé d'identité bancaire du bénéficiaire.

**DEMANDE D'ATTRIBUTION**  
**AIDE MÉNAGÈRE OU FAMILIALE À DOMICILE**

**Première demande**                       **Renouvellement**

**I - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE RESSORTISSANT**

Nom : ..... Nom de jeune fille : .....  
 Prénoms : .....  
 Date et lieu de naissance : .....

Situation familiale <sup>(1)</sup> :  
 Célibataire    Marié(e)    Séparé(e)    Divorcé(e)    PACS    Vie maritale    Veuf(ve)

Personnes vivant au foyer :

NOM et prénom	Lien de parenté	Année de naissance	Situation professionnelle - Scolarité

Adresse : .....  
 Code postal : ..... Ville : .....  
 Numéro de téléphone : .....

**Actif <sup>(1)</sup> :**  
 Militaire      grade                      statut    volontaire    engagé    de carrière    sous contrat  
 Civil               Fonctionnaire catégorie                       Ouvrier d'Etat  
     Agent sous contrat public                                       Agent sous contrat privé

Catégorie d'ayant droit <sup>(2)</sup> : .....

Autorité d'emploi <sup>(1)</sup> :  
 Terre    Marine    Air    Gendarmerie    Etablissement public    Autres .....  
 Adresse professionnelle : .....  
 .....  
 Numéro de téléphone professionnel : .....

<sup>(1)</sup> Cocher la case utile.  
<sup>(2)</sup> Ressortissant du ministère de la défense et des anciens combattants ou personnel civil employé par un établissement public administratif sous tutelle du ministère de la défense et des anciens combattants (indiquer clairement le nom de l'établissement).

**Retraité <sup>(1)</sup> :**
 militaire                       civil

Nombre d'années en activité - **au** ministère de la défense et des anciens combattants : .....

- **hors** du ministère de la défense et des anciens combattants : .....

**Autres <sup>(1)</sup> :**
 veuf/ve                       ayant - cause                       autres

<b>Affiliation SECURITÉ SOCIALE</b> (C.N.M.S.S. - Régime général - Régime spécial des agents de l'Etat)		<b>Affiliation MUTUELLE</b>
Ressortissant	Organisme = .....	Organisme = .....
	.....	.....
Conjoint	Organisme = .....	Organisme = .....
	.....	.....

**Organisme de versement des prestations familiales :** .....

<sup>(1)</sup> Cocher la case utile.



## II - RENSEIGNEMENTS FINANCIERS

<b>RESSOURCES DU FOYER</b> Moyenne mensualisée des trois derniers mois	<b>Ressortissant</b>	<b>Conjoint</b>	<b>Autres</b>
Solde, traitement ou salaire : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Primes, indemnités (moyenne mensuelle) : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Pension de retraite : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Pension de réversion : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Pension d'invalidité : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Prestations familiales : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Aides au logement : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Revenus immobiliers et/ou mobiliers (voir avis d'imposition) : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Pensions alimentaires reçues : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Autres (préciser) : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
<b>TOTAL RESSOURCES MENSUELLES :</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">.....€.....</span>	.....	.....	.....

<b>CHARGES DU FOYER</b> Moyenne mensualisée des trois derniers mois	<b>Ressortissant</b>	<b>Conjoint</b>	<b>Autres</b>
Loyer (charges comprises) : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Accession à la propriété : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Charges courantes d'habitation (eau, chauffage, téléphone, assurances.....) : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Impôts (fonciers, taxe d'habitation, télévision, revenu) : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Crédits à la consommation : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Pensions alimentaires versées : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Autres (préciser) : .....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
<b>TOTAL CHARGES MENSUELLES :</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">.....€...</span>	.....	.....	.....

**RESTE A VIVRE MOYEN MENSUEL :**

<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">.....</span>	=	<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">.....</span>	-	<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">.....</span>
Reste à vivre		Ressources		Charges

### III - MOTIF DE LA DEMANDE

Bénéficiaire de l'aide <sup>(1)</sup> : moi-même  mon conjoint  autre  préciser .....

Je sollicite une aide ménagère ou familiale pour les raisons suivantes : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### IV - DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e), .....

- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus ;
- m'engage à signaler toute modification de ma situation et/ou de celle de mon ayant-cause bénéficiaire de l'aide à domicile de l'action sociale du ministère de la défense et des anciens combattants ;
- reconnais avoir été informé que les informations recueillies sont destinées à l'usage interne de l'action sociale ; elles peuvent donner lieu à l'exercice du droit d'accès et de rectification conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

Fait à ....., le .....

Signature

<sup>(1)</sup> Cocher la case utile.

#### PIÈCES À JOINDRE

- Certificat médical (précisant la durée d'intervention).
- Dernier avis d'imposition ou de non imposition.
- Décision de **REFUS** ou **D'ACCORD** relative à la prise en charge par **d'autres organismes (obligatoire avant toute décision de prise en charge à titre principal)**.
- Relevé d'identité bancaire.
- Devis.
- Procuration (si paiement à un tiers).

Pour chaque membre de la famille :

- Bulletin de solde/traitement des trois derniers mois et justificatif éventuel de(s) personne(s) à charge (actifs).
- Dernier bulletin de pension pour toute pension perçue (retraité, veuf ou veuve, invalide) (ou à défaut : derniers relevés de compte).
- Copie des documents liquidant la ou les pensions (le cas échéant).
- Justificatif(s) de tout autre revenu mensuel (ASSEDIC, RSA, retraite (s) complémentaire (s), etc....).

## V - ÉVALUATION DE LA SITUATION SOCIALE DU DEMANDEUR EXPOSÉE PAR L'ASSISTANT DE SERVICE SOCIAL

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Nombre **d'heures par mois** : ..... **Durée de l'intervention** : .....  
 Date de **début** d'intervention : ..... Date de **fin** d'intervention : .....

Statut de l'intervenant <sup>(1)</sup>  employé de maison en recrutement direct  
 aide ménagère par société mandataire ou prestataire  
 technicien de l'intervention sociale et familiale par société mandataire ou prestataire

1 - Autre organisme sollicité :  oui  non

si **OUI** lequel ? : .....

Nombre d'heures accordées par mois : ..... Période du : ..... au : .....

2 - Dans le cas où l'aide de l'action sociale est demandée à titre temporaire, dans l'attente de la décision d'un autre organisme, indiquer :

Intitulé de l'allocation demandée : .....

Date de la demande <sup>(2)</sup> : ..... Date d'attribution de la demande : .....

<b>Intervenant</b> (nom et adresse de l'organisme ou de l'employé de maison)..... ..... .....				
Date de début d'intervention	Date de fin d'intervention	Durée d'intervention	Nombre d'heures	Tarif horaire
.....	.....	.....	.....	..... €
<b>Montant de la participation :</b> - <b>ACTION SOCIALE</b> du ministère de la défense et des anciens combattants : .....%, soit ..... €/heure - de la <b>famille</b> : .....€/heure <b>Paiement à un tiers</b> : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON				

Fait à ....., le .....  
 (Nom et signature de l'assistant de service social)

<sup>(1)</sup> Cocher la case utile.

<sup>(2)</sup> Joindre une copie de l'attestation de dépôt.

## VI - DÉCISION DU CONSEILLER TECHNIQUE D'ENCADREMENT

Au vu de la demande déposée le..... par .....

<sup>(1)</sup> **ATTRIBUTION** d'une aide à domicile dans les conditions suivantes :  
à titre :  principal       complémentaire      à titre :  temporaire

**Intervenant** :  employé de maison en recrutement direct  
 aide ménagère par société mandataire ou prestataire  
 technicien de l'intervention sociale et familiale par société mandataire ou prestataire

**Nom et adresse de la société employant l'intervenant** : .....

Durée de l'intervention : du ..... au .....

Nombre d'heures totales attribuées : ..... soit nombre d'heures/mois : .....

Tarif horaire : .....

**Participation par les organismes extérieurs :**

1. ....  
2. ....  
3. ....

**Participation de l'action sociale du ministère de la  
défense et des anciens combattants** .....%  
**Soit** .....€/heure  
**Montant total** : .....€

**Participation à la charge du bénéficiaire** .....€/heure

<sup>(1)</sup> **REJET** de la prise en charge pour le motif suivant :

.....  
.....  
.....  
.....

Date, signature et cachet

<sup>(1)</sup> Cocher la case utile

**MINISTÈRE DE LA DÉFENSE ET DES ANCIENS COMBATTANTS**

*(cachet de l'échelon social d'encadrement ou de la direction locale de l'action sociale de la gendarmerie ou de l'échelon social interarmées)*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
tél. : .....

**ATTESTATION MÉDICALE**

Je soussigné, Dr.....  
atteste que l'état de santé de .....

justifie l'intervention d'une aide ménagère à domicile :

à raison de : ..... heures par mois durant..... mois

à compter du .....

**MOTIFS DE L'INTERVENTION :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

A ..... , le  
Cachet et signature du médecin

**N.B.** : Prise en charge limitée à 30 heures par mois pour une période d'une année. Dans les cas les plus graves dûment attestés, la prise en charge peut être de 90 heures par mois maximum.

**DEMANDE D'ATTRIBUTION DE L'AIDE À L'ACQUISITION  
D'UN NOUVEAU LOGEMENT**

**I. RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU DEMANDEUR** (partie à remplir par le demandeur en majuscules)

Nom :  Prénom :

Nom de jeune fille :

Né le :  à :

Adresse :

Code postal :  Ville :

Téléphone professionnel :  Téléphone personnel :

Situation familiale<sup>(1)</sup> :  célibataire  marié(e)  pacsé(e)  concubin(e)  divorcé(e)  séparé(e)  Veuf (e)

Catégorie professionnelle<sup>(1)</sup> :

Officier de carrière  Officier sous contrat  Sous-officier de carrière  Sous-officier sous contrat  Militaire du rang  
 Civil A  Civil B  Civil C  Ouvrier de l'Etat  Contractuel

Catégorie d'ayant droit<sup>(1)</sup> :

Ressortissant du ministère de la défense et des anciens combattants  Personnel civil d'un établissement public

Ancienne affectation :  
(nom et adresse de l'organisme faisant l'objet d'une restructuration)

Date de prise d'effet de la mutation prononcée dans le cadre des restructurations :

Nouvelle affectation :

PMAS ou ESIA ou DLAS gendarmerie d'appartenance :

**II. RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU LOGEMENT** (partie à remplir par le demandeur)

**II.1 ANCIEN LOGEMENT**

Adresse du logement :

Code postal :  Ville :

Nature du bien immobilier :

Appartement  Maison

PRIX DE VENTE :

<sup>(1)</sup> Cocher la case utile.

**FRAIS ANNEXES**

NATURE	MONTANT
Frais de levée d'hypothèque	
Autres (frais de mise en vente, etc)	

**II.2 NOUVEAU LOGEMENT**

Adresse du logement :

Code postal :  Ville :

Nature du bien immobilier :

Appartement     Maison

Ancien     Neuf     Construction

**PRIX D'ACQUISITION :**

**FRAIS ANNEXES**

NATURE	MONTANT
Frais de notaire	
Frais d'agence	
Frais liés à la souscription d'un prêt relais	
Autres (travaux réalisés ou à entreprendre, etc)	

**III. DÉCLARATION SUR L'HONNEUR** (partie à remplir par le demandeur)

Je soussigné .....

- atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus ;

- ladite aide sera versée sur le compte suivant (joindre un RIB) :

[ \_\_\_\_\_ ] [ \_\_\_\_\_ ] [ \_\_\_\_\_ ] [ \_\_\_\_\_ ]  
 Code banque    Code guichet    Numéro de compte    Clé  
 [ \_\_\_\_\_ ] [ \_\_\_\_\_ ]  
 IBAN    BIC

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature

**Date de dépôt de la demande attestée par l'échelon social de proximité :**

**IV. DÉCISION D'ATTRIBUTION** (partie à remplir par l'administration)

Le sous-directeur de l'action sociale décide :

de l'attribution d'une aide à l'acquisition d'un nouveau logement d'un montant de :

du rejet de la demande d'aide pour le motif suivant :

Fait à Paris, le \_\_\_\_\_

Signature

**PIÈCES À JOINDRE À LA DEMANDE D'ATTRIBUTION DE L'AIDE**  
**À L'ACQUISITION D'UN NOUVEAU LOGEMENT**

<b>NATURE DU DOCUMENT</b>
Ordre de mutation avec changement de résidence ou arrêté ou décision portant changement d'affectation précisant que la mutation est liée à une mesure de restructuration ouvrant droit aux indemnités de mobilité prévues par le plan d'accompagnement des restructurations (PAR)
Copie de l'acte de vente ou attestation du notaire certifiant la vente de l'ancien logement ou compromis de vente
Copie de l'acte de vente ou attestation du notaire certifiant l'acquisition du nouveau logement. Justificatifs des frais annexes (frais de notaire, frais d'agence, frais liés à la souscription d'un prêt relais, etc.)
Attestation sur l'honneur certifiant qu'une aide de même nature n'est pas perçue par le conjoint, le concubin ou la personne liée par un pacte civil de solidarité (PACS)
Relevé d'identité bancaire (compte sur lequel l'aide sera versée)



## DEMANDE D'ATTRIBUTION DE L'AIDE FINANCIÈRE À LA LOCATION

### I. RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU DEMANDEUR (partie à remplir par le demandeur en majuscules)

Nom :  Prénom :

Nom de jeune fille :

Né le :  à

Adresse :

Code postal :  Ville :

Téléphone professionnel :  Téléphone personnel :

Situation familiale<sup>(1)</sup> :  célibataire  marié(e)  pacsé(e)  concubin(e)  divorcé (e)  séparé (e)  veuf (e)

Catégorie professionnelle<sup>(1)</sup> :

Officier de carrière  Officier sous contrat  Sous-officier de carrière  Sous-officier sous contrat  Militaire du rang  
 Civil A  Civil B  Civil C  Ouvrier de l'Etat  Contractuel

Catégorie d'ayant droit<sup>(1)</sup> :

Ressortissant du ministère de la défense et des anciens combattants  Personnel civil d'un établissement public

Ancienne affectation :  
(nom et adresse de l'établissement faisant l'objet d'une restructuration)

Date de prise d'effet de la mutation prononcée dans le cadre des restructurations :

Nouvelle affectation :

PMAS ou ESIA ou DLAS gendarmerie d'appartenance :

### II. RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU LOGEMENT (partie à remplir par le demandeur)

#### II.1 ANCIEN LOGEMENT

Adresse du logement :

Code postal :  Ville :

Montant du loyer :

Montant des charges locatives :

<sup>(1)</sup> Cocher la case utile.

**II.2 NOUVEAU LOGEMENT**

Adresse du logement :

Code postal :  Ville :

Montant du loyer :

Montant des charges locatives :

**III. DÉCLARATION SUR L'HONNEUR** (partie à remplir par le demandeur)

Je soussigné .....,  
- atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus ;  
- ladite aide sera versée sur le compte suivant (joindre le RIB) :

[  ] [  ] [  ] [  ]  
Code banque Code guichet Numéro de compte Clé  
[  ] [  ]  
IBAN BIC

Fait à ....., le.....

Signature

**Date de dépôt de la demande attestée par l'échelon social de proximité** :

**IV. DÉCISION D'ATTRIBUTION** : (partie à remplir par l'administration)

Le sous-directeur de l'action sociale décide :

de l'attribution d'une aide financière à la location d'un montant de :

du rejet de la demande d'aide pour le motif suivant :

Fait à Paris, le

Signature

**PIÈCES À JOINDRE À LA DEMANDE D'ATTRIBUTION**

**DE L'AIDE FINANCIÈRE À LA LOCATION**

<b>NATURE DES DOCUMENTS A FOURNIR</b>
Ordre de mutation avec changement de résidence ou arrêté ou décision portant changement d'affectation précisant que la mutation est liée à une mesure de restructuration ouvrant droit aux indemnités de mobilité prévues par le plan d'accompagnement des restructurations (PAR)
Copie des trois dernières quittances de loyer réglées au titre de l'ancien domicile
Copie de la première quittance de loyer réglée au titre du nouveau domicile
Tout justificatif permettant de distinguer le montant net des loyers du montant des charges locatives
Attestation sur l'honneur certifiant qu'une aide de même nature n'est pas perçue par le conjoint, le concubin ou la personne liée par un pacte civil de solidarité (PACS)
Relevé d'identité bancaire (compte sur lequel l'aide sera versée)
Bulletin de solde justifiant du montant de la majoration de l'indemnité pour charges militaires (le cas échéant)
Autre document demandé par l'administration (le cas échéant)

(1)

**CERTIFICAT DE POSITION MILITAIRE  
OU  
ATTESTATION DE SERVICES**

**AU MINISTÈRE DE LA DÉFENSE ET DES ANCIENS COMBATTANTS <sup>(2)</sup>**

Le <sup>(3)</sup> .....

.....

certifie que M<sup>(4)</sup> .....

est employé(e) depuis <sup>(2)</sup> :

- plus de six mois au ministère de la défense et des anciens combattants ou qu'il lui reste  
\_\_\_\_\_ mois avant la limite d'âge ou de la fin de son contrat (pour le prêt "personnel") ;

- cinq ans au moins au ministère de la défense et des anciens combattants ou qu'il lui  
reste \_\_\_\_\_ mois avant la limite d'âge ou de la fin de son contrat (pour le prêt "logement").

À \_\_\_\_\_, le  
(cachet et signature)

---

(1) Cachet de l'autorité délivrant le certificat.

(2) Rayer la mention inutile.

(3) Chef de corps, établissement ou de service.

(4) À compléter par Monsieur, Madame ou Mademoiselle suivi des nom et prénom(s).