

L'aide alimentaire est ouverte sur Plouyé un mercredi par mois en 2024.

Les rôles de l'aide alimentaire sont :

- Distribuer des colis alimentaires aux personnes en difficulté financière.
- Être à l'écoute (ce rôle peut être partagé par les bénévoles et les professionnels) et créer du lien social.

Bénéficiaire de l'aide alimentaire n'est pas un droit mais une aide temporaire. Une étude de la situation financière doit être établie.

Article 1 – Tout demandeur doit résider sur la commune de Plouyé et être majeur.

Article 2 – Pour s'inscrire, le bénéficiaire devra prendre rendez-vous avec le C.C.A.S. de Plouyé muni des pièces suivantes : **carte nationale d'identité ; livret de famille ; titre de séjour pour chaque personne du foyer.**

Ressource du foyer :

- Les ressources des 3 derniers mois (salaire ; retraite, indemnité chômage, pension d'invalidité, indemnités journalières ; RSA ; AAH ;...)
- Avis d'imposition
- Les prestations familiales
- Pensions alimentaires
- Bourses scolaires

Dépenses du foyer :

Loyer, énergie, eau, téléphone, mutuelle, pension alimentaire, assurance, documents des impôts (avis et taxes), frais scolaires, transport, frais bancaires...

Dettes et prêts du foyer :

Mensualités des dettes.

Les bénéficiaires adultes du foyer devront être présents lors de l'entretien bilan. Le bénéficiaire devra avoir un solde budgétaire négatif pour avoir accès à l'aide alimentaire.

Article 3 – L'accès à l'aide alimentaire ouvre droit pour une durée maximum de 6 mois renouvelables en fonction du reste à vivre. Cette évolution pour donner lieu à une distribution mensuelle. Tout dossier sera soumis à l'approbation du Président du C.C.A.S. pour l'ouverture ou le renouvellement des droits.

Article 4 – L'inscription devra se faire au plus tard le lundi matin qui précède la distribution. Les horaires d'inscription devront être respectés. Sauf contrainte professionnelle ou personnelle, l'horaire pourra être imposé. En cas d'absence, contacter impérativement la mairie au 02-98-99-70-07.

Article 5 – En cas d'empêchement, une personne pourra être déléguée pour retirer le colis alimentaire. Les motifs sont des horaires de travail non compatibles, l'absence de moyen de locomotion, la maladie, l'hospitalisation, ou autres cas exceptionnels. Le bénéficiaire s'engage à ne pas redistribuer les produits qu'il aura reçus.

Article 6 – Les bénéficiaires devront se munir de sacs appropriés (cabas, sac isotherme, barquettes plastique...) En cas d'oubli de sacs isothermes, la législation nous interdit de délivrer des produits frais.

Article 7 – Les personnes bénéficiant de l'aide alimentaire s'engagent au principe de confidentialité. La distribution ne pourra se dérouler que dans un climat de respect mutuel.

Article 8 – Le règlement de l'aide alimentaire sera signé en deux exemplaires par le bénéficiaire. Un exemplaire lui sera remis, un deuxième restera au service solidarité de la mairie.

Article 9 – Ledit règlement sera affiché en mairie.

À Plouyé, le

Le bénéficiaire,
Nom :
Prénom :

Le Président du C.C.A.S.
Grégory LE GUILLOU

Demande reçue le :

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CHEF DE FAMILLE | Nom : Prénoms : Date et lieu de naissance : Profession : Employeur : Téléphone : Adresse : Propriétaire <input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Hébergé <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> |
| Situation Familiale | Célibataire : <input type="checkbox"/> Marié(e) : <input type="checkbox"/> Divorcé(e) : <input type="checkbox"/> Vie maritale : <input type="checkbox"/> Séparé(e) : <input type="checkbox"/> Veuf (ve) : <input type="checkbox"/> |
| Conjoint(e) ou Concubin(e) | Personne composant le foyer : Nom : Prénoms : Date et lieu de naissance : Profession : Employeur : |
| Enfants | Nom(s) – Prénoms ; date(s) et lieu(x) de naissance : 1) _____ 2) _____ 3) _____ 4) _____ 5) _____ 6) _____ |
| Ressources et charges de la famille <i>(joindre copie des justificatifs des ressources et frais + avis d'imposition)</i> | RESSOURCES : Gains mensuels chef de famille : _____ Gains mensuels du conjoint : _____ A.L ou A.P.L : _____ Autres prestations CAF : _____ Autres Ressources (pension alimentaire, revenus mobiliers, etc...) : _____ _____ CHARGES : Eau : _____ Electricité : _____ Impôts et taxes : _____ Pension alimentaire versée à déduire : _____ Divers : _____ |
| Logement | Loyer sans les charges : _____ Prêt immobilier : _____ |

Plouyé, le

Signature du demandeur :
(attestant la validité des éléments fournis ci-dessus)