

DEMANDE D'INTERVENTION SOCIALE OCIRP

CONFIDENTIEL

**Vous ou vos enfants êtes bénéficiaire(s) d'une rente OCIRP, assureur de votre rente, et versée par APICIL PREVOYANCE. L'action sociale de l'OCIRP peut octroyer des aides financières sous conditions de ressources et de situation.
Pour en bénéficier, nous vous invitons à compléter ce document.**

IDENTITÉ DES PERSONNES DU FOYER

Demandeur

Vous percevez

- ☐ Une rente de conjoint
- ☐ Une rente éducation
- ☐ Une rente éducation pour vos enfants

Vous êtes : ☐ Etudiant ☐ Actif ☐ Chômeur ☐ Retraité ☐ Autre

Nom, prénom :

Date de naissance :

N° Sécurité sociale : | | | | | | | | | | | | | | |

Adresse :

Téléphone fixe : Portable :

E-mail :

Autre(s) personne(s) du foyer

[illegible]

LES AIDES DU FONDS SOCIAL OCIRP/APICIL PRÉVOYANCE

Ces aides sont proposées au(x) seul(s) bénéficiaire(s) d'une rente OCIRP. Elles sont soumises à conditions de ressources. Cochez les aides souhaitées correspondant à votre situation.

☐ **Aide à l'éducation ou aux études du/des enfant(s)**

- ☐ De la naissance au CM2
- ☐ Études secondaires (de la 6e à la terminale)
- ☐ Études supérieures (maximum 26 ans) – majoration en cas de logement étudiant

✦ **Joindre impérativement le certificat de scolarité à partir de la 6^e**

✦ **En cas de logement étudiant, fournir la copie du bail au nom de l'enfant**

☐ **Aide au versement d'un trimestre supplémentaire de rente éducation**

En cas d'échéance de la rente éducation OCIRP (maximum 26 ans) en cours d'année scolaire

✦ **Joindre impérativement le certificat de scolarité à partir de la 6^e**

☐ **Aide au soutien scolaire via les Cours Legendre (de la primaire aux études supérieures)**

Prénom de l'enfant concerné : Classe suivie :

Prénom de l'enfant concerné : Classe suivie :

Matière(s) souhaitée(s) :

✦ **Joindre impérativement le dernier bulletin de notes du/des enfant(s) concerné(s).**

☐ **Aide aux vacances**

- ☐ Frais de séjours/location
- ☐ Frais de transports (avion, train) pour se rendre sur le lieu de vacances
- ☐ Colonies de vacances
- ☐ Centres de loisirs/centres aérés
- ☐ Voyages scolaires

✦ **Joindre impérativement les factures des frais selon le cas**

☐ **Aide aux loisirs**

- ☐ Abonnement annuel ou licence (sportif, culturel, artistique)
- ☐ Formation au BAFA

✦ **Joindre le justificatif daté et signé au nom de l'enfant**

☐ **Aide au déménagement**

- ☐ Frais de déménagement (facture location véhicule et/ou entreprise de déménagement)
- ☐ Caution/dépôt de garantie pour le nouveau logement

✦ **Joindre le justificatif concerné au nom du bénéficiaire de la rente ou du parent**

☐ **Aide au permis de conduire**

Vous bénéficiez d'une rente éducation et avez plus de 20 ans et vous souhaitez passer votre permis (et n'avez pas déjà perçu une aide de l'OCIRP Paris pour ce motif).

☐ **Aide à l'achat d'un véhicule**

Sur présentation du permis de conduire, de la carte grise au nom de l'étudiant bénéficiaire de la rente éducation et de la facture acquittée de l'achat du véhicule

☐ **Aide à la prise en charge des cotisations de mutuelle individuelle**

Sur présentation de l'échéancier des cotisations annuelles de l'organisme assureur

☐ **Aide au soutien psychologique**

Sur présentation des factures annuelles d'un psychologue référencé ADELI, et des relevés de remboursement CPAM et mutuelle

☐ **Aide en cas de reste à charge de frais de santé**

Cette aide concerne les restes à charge frais de santé supérieurs à 500 € (dentaire, orthodontie, hors soins hors 100 % santé), sur présentation des relevés de remboursements CPAM et mutuelle

PRÉCISIONS ÉVENTUELLES/AUTRES DIFFICULTÉS

.....

.....

.....

.....

.....

LISTE DES DOCUMENTS À FOURNIR

Ces documents sont à joindre avec les justificatifs indiqués ci-dessus par type d'aide demandée.

- ✦ **Photocopie intégrale du/des livret(s) de famille (s'il s'agit d'une 1^{re} demande)**
- ✦ **Photocopie du/des dernier(s) avis d'impôt complet(s), de toutes les personnes du foyer**
- ✦ **Photocopie du dernier avis de paiement de la Caisse d'Allocations Familiales**
- ✦ **Un relevé d'identité bancaire à votre nom**

J'atteste sur l'honneur que les renseignements contenus dans ce document sont exacts.

Date :

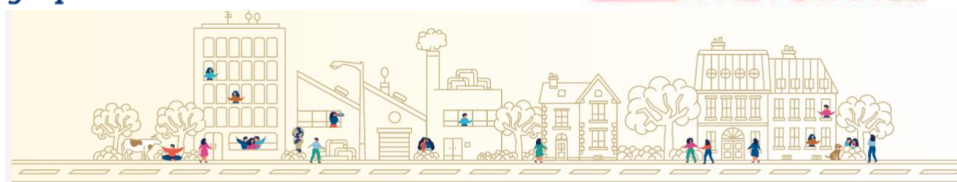
Signature :

Pour nous contacter et renvoyer votre dossier complet :

<https://mon.apicil.com/formulaires-action-sociale/rente-ocirp/>

OCIRP
Engagés pour l'autonomie !

APICIL
PRÉVOYANCE



"Les informations recueillies sur ce document sont enregistrées dans un fichier informatisé par Apicil Prévoyance aux fins de l'étude du dossier de demande d'intervention sociale. La base légale du traitement est l'exécution d'un contrat. Les données collectées pourront être communiquées aux entités du Groupe APICIL, à ses partenaires et sous-traitants éventuels ainsi qu'aux tiers dûment habilités lorsque cette communication est strictement nécessaire pour les finalités déclarées. Les données personnelles recueillies ne sont pas conservées au-delà de la durée nécessaire à la finalité de leur traitement et des durées de prescription légale applicable en fonction du type de données collectées. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez également retirer votre consentement, vous opposer au traitement de vos données, exercer votre droit à la portabilité ou définir des directives post mortem. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez écrire à dpo@apicil.com ou à l'adresse : Groupe Apicil – Délégué à la protection des données (DPO) - Direction des Systèmes d'Information - 51 boulevard Marius Vivier Merle, 69003 LYON. Si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL. Plus de détails sur <https://mon.apicil.com/protection-des-donnees-personnelles/>"

APICIL Prévoyance, institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du Code de la Sécurité sociale, inscrite au répertoire SIRENE N° 321 862 500, dont le siège est situé 51, boulevard Marius Vivier-Merle 69003 LYON.

OCIRP : Union d'Institutions de prévoyance régie par la Code de la Sécurité sociale – 17 rue de Marignan 75008 PARIS, représentée par Monsieur Pierre MAYEUR en sa qualité de Directeur Général. Document non contractuel à caractère informatif.
SP26/FCR0287