



Dossier à retourner à:

**Au-delà du cancer
2 rue Saint Gilles
59140 Dunkerque**

Tél : 03.28.61.91.40

Dossier n°

Date :

DEMANDE D'AIDE FINANCIERE

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA RETOURNE

(Une seule aide ne pourra être accordée par malade pour un même motif)

Intitulé du Service Social :

Adresse :

Nom de l'Assistante Sociale :

N° de téléphone :

Nom et prénom du malade :

Date de naissance :

Nom de jeune fille :

Adresse :

Tél :

Localisation de l'affection cancéreuse :

Date de début de détection de la maladie :

| <u>Composition de la famille</u> | Nom | Prénom | Date de naissance | Santé | Profession | Observations |
|---|------------|---------------|--------------------------|--------------|-------------------|---------------------|
| Père | | | | | | |
| Mère | | | | | | |
| Enfants | | | | | | |

| Autres personnes vivant au foyer | | | | | |
|---|-----|--------|-------------------|-------|--------------|
| Lien de parenté | Nom | Prénom | Date de naissance | Santé | Observations |
| | | | | | |

| Ressources mensuelles de l'ensemble du foyer (Joindre les justificatifs de toutes les ressources) | Charges mensuelles à justifier + crédit(s) |
|---|--|
| | |

**Reste à vivre par personne mensuellement :
IMPERATIVEMENT**

Avez-vous demandé d'autres aides ? OUI NON

- CCAS** date de la demande : Montant obtenu :
- CPAM** date de la demande : Montant obtenu :
- Mutuelle** date de la demande : Montant obtenu :
- Ligue contre le cancer**
date de la demande : Montant obtenu :
- Autre(s)**
date la demande : Montant obtenu :

Pour que la Commission puisse se prononcer sur la demande d'aide financière, veuillez nous faire parvenir dans les meilleurs délais, pour rappel tout dossier incomplet sera retourné :

- Certificat médical (de moins de 3 mois)
- Les justificatifs de ressources et charges
- Un rapport social
- Le montant de l'aide financière souhaitée
- Une demande motivée du demandeur
- Devis éventuel, facture impayée

Signature du Demandeur

Signature de l'Assistante Sociale

A compter du 1^{er} Mars 2020, en cas d'accord de la Commission, le chèque sera envoyé directement à l'Assistante Sociale avec un reçu à signer par le bénéficiaire et à renvoyer à notre association.