

ACTION SOCIALE D'INITIATIVE ACADÉMIQUE

AIDE AUX FRAIS DE JUSTICE

Prestation versée en une ou deux fois en première instance et une fois seulement en cas d'appel

BÉNÉFICIAIRES :

Personnels titulaires, stagiaires, retraités, ou contractuels, AED, AESH (contrat en cours de 6 mois minimum)

CONDITIONS D'ATTRIBUTION :

Avoir à régler des honoraires d'avocat liés à un changement de situation familiale (séparation, divorce, garde des enfants, adoption)

S'il s'agit d'une **procédure d'appel**, la facture devra le préciser.

En cas d'échelonnement du paiement, le délai entre la date d'émission de la facture et la date d'acquittement ne doit pas dépasser les deux ans. Cet échéancier devra figurer sur la facture.

Indice nouveau majoré inférieur ou égal à 497 pour les personnes seules sans enfants à charge

Quotient familial inférieur ou égal à **14300€** (revenu imposable divisé par le nombre de parts)

MONTANT DE LA PRESTATION :

50% des frais d'honoraires, montant **plafonné à 1000 €**

**LE DÉLAI DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET EST LIMITÉ À 6 MOIS À
COMPTER DE LA DATE D'ACQUITTEMENT DE LA FACTURE. PRESTATION
SERVIE DANS LA LIMITE DES CRÉDITS DISPONIBLES MÊME SI LES 6 MOIS DE
VALIDITÉ NE SONT PAS ÉCOULÉS.
LE TAMPON D'ARRIVÉE DANS LE SERVICE FAISANT FOI**

À QUI ADRESSER VOTRE DEMANDE D'AIDE ? **Les demandes de prestations sociales ne sont pas recevables par mél.**

Rectorat de Créteil
Division de l'accompagnement social et médical – DASEM 2
4 rue Georges Enesco – 94010 CRÉTEIL cedex
Téléphone : 01-57-02-64-07 / 63-97 / 69-29 / 64-34 / 68-16 / 63-96
Demande de renseignement : ce.dasem2@ac-creteil.fr

CONSTITUTION DU DOSSIER :

- ⇒ Relevé d'identité bancaire avec IBAN à vos nom et prénom.
- ⇒ Photocopie du dernier bulletin de salaire
- ⇒ Photocopie de l'avis d'affectation (stagiaire)
- ⇒ Photocopie de l'avis d'imposition ou non-imposition N-1 sous format A3. En cas de PACS ou de concubinage il est impératif de fournir les deux avis d'imposition.
- ⇒ Photocopie du contrat de travail en cours pour les contractuels
- ⇒ Photocopie intégrale du livret de famille
- ⇒ Contrat PACS
- ⇒ Pour les couples en union libre, attestation sur l'honneur de concubinage avec les noms, prénoms et dates de naissance des conjoints.
- ⇒ Photocopie de la ou des facture(s) portant la mention **acquittée, le cachet et la signature de l'avocat.**

Vous assumez seul(e) la charge de votre (vos) enfant(s) :

- ⇒ Vous êtes divorcé(e) : photocopie du jugement de divorce faisant apparaître que vous avez la garde de votre (vos) enfant(s).
- ⇒ Vous êtes séparé(e) : Dernier relevé de compte de la CAF sur lequel figurent vos prestations et votre profil
- ⇒ Attestation sur l'honneur de vie seule (le cas échéant)
- ⇒ Vous êtes célibataire : attestation sur l'honneur de vie seule ci-jointe

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS :

Nom – Prénom : _____

Nom d'usage : _____ Né(e) le _____ à _____

N° de sécurité sociale : _____

Adresse : _____

Adresse électronique **professionnelle** : _____

Téléphone : _____

Situation familiale : marié(e) union libre pacsé(e)
 divorcé(e) séparé(e) veuf(ve) célibataire

Situation professionnelle : titulaire stagiaire contractuel INM (indice nouveau majoré)

Établissement d'affectation : _____
(dernier poste pour les retraité(e)s)

Code RNE _____ Téléphone : _____

Date et signature originale :

1. ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE VIE SEULE

Je soussigné(e) _____

Grade : _____

Adresse personnelle : _____

- * certifie sur l'honneur être célibataire, sans enfant à charge
- * certifie sur l'honneur assumer seul(e) la charge pleine et entière de mon (mes) enfant(s)
- * certifie sur l'honneur assumer en garde alternée la charge de mon (mes) enfant(s)
- ** certifie sur l'honneur vivre seul(e) depuis le _____

Fait à _____ le _____ **Signature originale :**

* Cocher la mention correspondant à votre situation

** Pour les séparé(e)s, divorcé(e)s, veuf ou veuve.

Conformément aux dispositions du règlement (UE) du parlement européen du 27 avril 2016 (RGPD) et de la législation en vigueur, la DASEM traite vos informations dans le respect de la réglementation sur la protection des données personnelles.

Aussi toutes les données **sensibles** devront faire l'objet d'un consentement afin de donner à l'administration les moyens légaux de les traiter dans le cadre de votre demande.

Je soussigné(e) donne à la DASEM 2, service de l'action sociale, l'autorisation du traitement de mes données sensibles.

OUI * NON

Je consens à la transmission de mes données à la Direction Départementale des Finances Publiques (DDFIP) du Val de Marne pour la mise en paiement de la prestation demandée.

OUI * NON

LE REFUS DU CONSENTEMENT ENTRAINERA L'IMPOSSIBILITE DU TRAITEMENT DE MON DOSSIER

Date et signature originale :

* entourer votre réponse

La loi punit sévèrement quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration
(articles 441-1 et 441-6 al.2 du code pénal).