



DOSSIER DE PRESTATIONS

| AIDES DEMANDEES | | |
|-----------------|----------|---------|
| Nature | Effectif | Montant |
| | | |
| | | |
| | | |

IDENTITE

N° de matricule : /.../.../ /.../.../.../.../.../.../ N° Client /.../.../.../.../.../.../

N° de sécurité sociale : /.../.../.../.../.../.../.../.../.../.../.../ clé /.../.../

Nom et prénoms :

Nom de jeune fille :

Adresse :

N° rue ou résidence :

Ville ou Localité :

Code postal et bureau distributeur :

COORDONNEES TELEPHONIQUES

Domicile / 0 / 2 / 6 / 2 /.../.../.../.../.../.../ GSM / 0 / 6 / 9 / 2 /.../.../.../.../.../.../

Bureau : / 0 / 2 / 6 / 2 /.../.../.../.../.../.../ N° de poste : /.../.../.../.../

SITUATION DE FAMILLE

- Marié(e) Veuf (Veuve) Divorcé(e) Décédé(e)
 Concubin(e) Célibataire Séparé(e) PACS

Année d'entrée dans la fonction hospitalière : /.../.../.../.../ Établissement :

Date d'entrée dans l'Établissement Employeur : /.../.../.../.../.../.../

Établissement : Service : Grade : Indice :

POSITION STATUTAIRE

- Titulaire Contractuel Tuteur ou ayant droit
 Stagiaire Retraité Cessation temporaire d'activité

CATEGORIE PROFESSIONNELLE

- Cadre de direction Services médicaux, médico techniques et sociaux
 Services Administratifs Services techniques

Êtes-vous mutualiste : oui non

Cotisez-vous à une caisse de retraite complémentaire oui non

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONJOINT OU CONCUBIN

- Pas de conjoint ou concubin Salarié du secteur privé Étudiant
 Agent hospitalier en activité Autre profession Demandeur d'emploi indemnisé
 Agent hospitalier retraité Sans profession Demandeur d'emploi non indemnisé
 Agent de secteur para-public ou fonctionnaire Retraité ou pensionné

Nom et prénoms du conjoint ou concubin (Nom de jeune fille) :

Profession : Nom de l'employeur :

DATE DE PAIEMENT DU DOSSIER (cadre réservé au COGOHR) :

| Personnes à charge autres que conjoint ou concubin (Nom - Prénoms) | Sexe M F | Date de Naissance | En nourrice ou en crèche | Études primaires secondaires ou assimilées | Études supérieures | Handicapé | Service militaire | Demandeur d'emploi | N'est plus à charge |
|--|----------------|-------------------------|-----------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Cadre réservé au
Correspondant Local**

**RESSOURCES DU FOYER
ANNEE N-1 ou N-2 (EN EUROS)**
si application du quotient familial

RESSOURCES ANNUELLES AGENT, CONJOINT ET AUTRES (A) :

NOMBRE DE PARTS (B) : QUOTIENT FAMILIAL(C) : C = A : B : 12

*Conformément à la loi n°78-17 du 06.01.78 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés :
Les informations recueillies ne seront utilisées et ne feront l'objet de communication extérieure que pour les
seules nécessités de la gestion ou pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Un droit d'accès
et de rectification est à votre disposition auprès de votre Comité. En cas de non réponse aux questions du
présent document, vous ne pourrez bénéficier des prestations du COGOHR.*

☛ **ATTENTION** : Cet imprimé accompagné des pièces justificatives n'est recevable que s'il est daté et
signé conjointement par l'agent et le Correspondant de l'Établissement.

DOSSIER RECEVABLE QU'APRES ETUDE PAR LES SERVICES DU COGOHR.

**J'AI BIEN NOTE QUE PAR MON REFUS DE FOURNIR LES RENSEIGNEMENTS
CONCERNANT MES RESSOURCES ET MA SITUATION FAMILIALE, JE RENONCE
POUR L'ANNEE EN COURS AUX PRESTATIONS.**

Cadre réservé au contrôle par la Comptabilité du COGOHR

NOM – PRENOMS ET SIGNATURE
DU CORRESPONDANT LOCAL DE
L'ETABLISSEMENT, CACHET ET
DATE

Reçu le

A Le
SIGNATURE DE L'ADHERENT
**Toute fausse déclaration est sujette à poursuite
(article 441.7 du code pénal)**

LE PRESIDENT DU COGOHR LE DIRECTEUR DU COGOHR

PIECES A FOURNIR POUR LES AIDES

ALLOCATION POUR CONGE PARENTAL :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 relevé d'identité bancaire
- 1 décision de mise en congé parental
- le dernier bulletin de paie.

CADEAU MARIAGE :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paye
- 1 certificat de mariage.

PRIME DE NAISSANCE OU D'ADOPTION :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paye
- 1 relevé d'identité bancaire
- 1 photocopie de l'extrait d'acte de naissance ou de l'acte d'adoption.

FETE DE NOEL :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 budget prévisionnel
- les devis relatifs aux différentes activités, après accord du Bureau les factures et RIB des prestataires concernés.

AIDE A L'ETUDIANT :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paye
- 1 relevé d'identité bancaire
- 1 photocopie du livret de famille
- 1 (les) certificat(s) d'inscription à l'Université ou à l'École, en précisant le niveau exigé à l'entrée
- ou 1 certificat de préinscription et une caution égale au montant de l'aide sera demandée, complété obligatoirement par le certificat de scolarité avant le 15 décembre de l'année en cours. En cas de non inscription, l'agent remboursera au COGOHR
- 1 avis d'impôt.

PRIME DE RENTREE SCOLAIRE :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paye
- 1 relevé d'identité bancaire
- 1 avis d'impôt
- 1 photocopie du jugement du Tribunal en cas de garde alternée.
- 1 photocopie du livret de famille
- 1 certificat de scolarité pour les enfants de + 16 ans.

AIDE AU CONJOINT VEU F NON SALARIE :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paiement de la pension de réversion
- 1 relevé d'identité bancaire
- 1 photocopie du livret de famille
- 1 avis d'impôt
- Tout justificatif utile (attestation de concubinage antérieure au décès)
- Certificat de scolarité pour les enfants de + 16 ans.

AIDE POUR HANDICAP PHYSIQUE OU MENTAL :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paye
- 1 relevé d'identité bancaire
- 1 photocopie du livret de famille, si nécessaire
- 1 avis d'impôt
- 1 notification délivrée par un organisme officiel précisant le taux d'invalidité (supérieur ou égal à 66 % pour les adultes - supérieur ou égal à 50 % pour les enfants mineurs)
- 1 certificat du médecin traitant ou autre justificatif (ex. : attestation sur l'honneur de la famille) précisant que l'handicapé vit, soit au domicile de la famille, soit dans un centre spécialisé.

AIDE POUR GARDE D'ENFANT DE MOINS DE 3 ANS :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paye
- 1 relevé d'identité bancaire
- 1 avis d'impôt précisant les sommes versées pour « garde d'enfant »
- 1 photocopie du livret de famille
- les justificatifs de paiement de la garde d'enfant (reçus ou factures de la crèche ou garderie ou bulletins de paie de la personne qui garde l'enfant) de l'année en cours
- 1 courrier précisant que l'enfant est scolarisé (pour les enfants scolarisés avant trois ans).

COLONIES DE VACANCES ORGANISEES PAR LE COGOHR :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paye
- 1 photocopie du livret de famille
- 1 avis d'imposition
- règlement de l'agent.

VACANCES NON ORGANISEES PAR LE COGOHR :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paye
- 1 relevé d'identité bancaire
- 1 photocopie du livret de famille
- 1 avis d'imposition
- 1 attestation de présence (original) après le séjour, de l'Organisme recevant l'enfant, précisant le prix du séjour réellement payé pour l'enfant pendant la période de vacances scolaires correspondante, portant le N° d'agrément du séjour et les dates du séjour.

SEJOURS LINGUISTIQUES :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paye
- 1 relevé d'identité bancaire
- 1 photocopie du livret de famille
- 1 avis d'imposition
- 1 attestation (après le séjour) de l'Établissement scolaire ou de l'organisme agréé proposant le séjour linguistique, précisant le prix réellement payé pour l'enfant et les dates du séjour.

AIDE AUX ACTIVITES CULTURELLES ET SPORTIVES :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 récépissé de déclaration de l'Association à la (Sous) Préfecture (à sa création ou lors des modifications statutaires)
- 1 composition du Bureau
- 1 bilan financier détaillé de l'année écoulée
- 1 budget sommaire
- 1 tableau récapitulatif des activités de l'année
- les devis relatifs aux différentes activités, après accord du Bureau les factures et RIB concernés
- la liste prévisionnelle des participants aux différentes activités, précisant le service et l'établissement hospitalier
- Après le déroulement des manifestations une liste réelle des participants certifiée par le Président de l'Amicale est adressée au COGOHR, précisant le nom - prénoms, le service et l'établissement hospitalier

AIDE VOYAGE VACANCES LOISIRS (DEMANDE FORMULEE AVANT LE VOYAGE) :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paye
- 1 facture pro forma de l'Agence de Voyages, relative au voyage organisé faisant apparaître uniquement le coût du transport, précisant la compagnie aérienne, le nom des passagers et les dates du voyage
- Tout justificatif utile (photocopie du livret de famille et de l'avis d'impôt) si le conjoint(e) et (ou) les enfants voyagent.

AIDE VOYAGE VACANCES LOISIRS (DEMANDE FORMULEE APRES LE VOYAGE) :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paye
- les coupons d'embarquement originaux ou copie ou attestation de voyage délivrée par l'agence ou cartes d'accès pour les croisières
- 1 facture acquittée de l'Agence, précisant la compagnie aérienne, le nom des passagers et les dates du voyage,
- 1 relevé d'identité bancaire
- Tout justificatif utile (photocopie du livret de famille et de l'avis d'impôt).si le conjoint(e) et (ou) les enfants voyagent

AIDE EXCEPTIONNELLE :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paye
- 1 relevé d'identité bancaire
- 1 avis d'imposition
- 1 courrier motivé de l'agent accompagné des justificatifs utiles.

AIDE EN CAS DE DECES :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paye
- 1 relevé d'identité bancaire
- 1 certificat de décès
- Tout justificatif utile (photocopie du livret de famille, certificat de concubinage, avis d'impôt).

AIDE DEPART A LA RETRAITE :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paye
- 1 relevé d'identité bancaire
- 1 décision de mise à la retraite.

CADEAU DEPART RETRAITE :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 bulletin de paye
- 1 décision de mise à la retraite.

AIDE AU RETRAITE :

- 1 demande (imprimé spécial)
- 1 relevé d'identité bancaire
- 1 justificatif de paiement de la pension (talon de mandat ou bulletin de paiement de la pension ou relevé bancaire)
- 1 avis d'impôt
- Tout justificatif utile (photocopie du livret de famille, certificat de scolarité).

N.B. : ne pas oublier de fournir les pièces nécessaires pour les personnes en concubinage (attestation de concubinage, avis d'imposition du concubin(e) ou justificatif d'adresse) et pacsées (copie contrat).

RAPPEL : TOUT DOSSIER ENVOYE AU COGOHR DOIT ETRE COMPLET.

ATTENTION : SI UN DOSSIER EST INCOMPLET, LA DATE DE PRISE EN COMPTE SERA CELLE OÙ LE DOSSIER EST COMPLET.