



activités  
sociales  
de l'énergie

Bonjour,

Nous vous transmettons une fiche de renseignements. Elle est nécessaire à votre affiliation à la CMCAS de Caen.

Vous devez nous la retourner dûment remplie et accompagnée des documents qui correspondent à votre situation.

Après validation, vous recevrez un courrier ou un courriel vous indiquant votre **NIA** et **Mot de Passe**, qui vous permettra de vous connecter au **site CCAS** ([www.ccas.fr](http://www.ccas.fr)).

Vous pourrez y réserver vos vacances adulte et/ou jeune, choisir des assurances aux biens ou aux personnes, ou encore accéder à la billetterie...

Vous bénéficierez également des activités organisées par votre CMCAS, n'hésitez pas à aller sur le **site internet CMCAS CAEN** ([www.caen.cmcas.com](http://www.caen.cmcas.com)) afin de vous tenir informé des différentes activités proposées.

Vous pouvez retrouver les informations de votre CMCAS, dans le magazine « Le courrier » ou via les affichages au sein de votre lieu de travail ou dans votre **SL Vie**.

Les techniciens Accueil Conseil sont à votre disposition pour tout complément d'informations dans les permanences.

Bonne réception

La CMCAS de Caen

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS & D'ETAT CIVIL

## MOTIF DE LA MISE A JOUR

- |                                       |   |  |
|---------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Embauche     | <input type="checkbox"/> Pension de reversion | <input type="checkbox"/> Apprentissage, alternance |
| <input type="checkbox"/> Mutation (1) | <input type="checkbox"/> Mise en inactivité   | <input type="checkbox"/> CDD                       |

(1) Ancienne C.M.C.A.S. : .....

## OUVRANT DROIT

Date entrée aux I.E.G. : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

- Mme     Mlle     Mr

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le : .....

Nom de jeune fille : .....

### Situation Familiale :

- Célibataire     Marié(e)     Concubin     Pacsé     Séparé(e)     Divorcé(e)     Veuf(ve)

ADRESSE : .....

.....

.....

TEL. DOMICILE : ...../...../...../...../..... TEL. BUREAU : ...../...../...../...../..... MOBILE : ...../...../...../...../.....  
Adresse Mail personnelle : .....@.....

## ACTIF

NNI : ..... (cf. bulletin de paie)

Unité : ..... Service : .....

Lieu de travail : .....

## PENSIONNE

N° Pension : ..... (cf. bulletin de pension)

### Type de pension :

- |  |  |                                       |                                       |
|--|--|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 00. Personnel     | <input type="checkbox"/> 10. Réversion | <input type="checkbox"/> 20. Orphelin | <input type="checkbox"/> 30. Bénévole |
| <input type="checkbox"/> 40. Hors IVD/CCAS | <input type="checkbox"/> Invalidité    | <input type="checkbox"/> Divers       |                                       |

## AYANT DROIT

Conjoint(e)     Pacsé(e)     Concubin(e)     Mme     Mlle     Mr  
 Agent des I.E.G.

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le : .....

Nom de jeune fille : .....

## ENFANTS

Avez-vous des enfants ?     OUI     NON

Si OUI, compléter le tableau, uniquement pour les enfants à charge ou vivant au foyer.

<i>Nom – Prénom</i>	<i>Né(e) le</i>	<i>Sexe (M/F)</i>	<i>Situation Se reporter au tableau ci-dessous</i>

A	Scolaire moins de 16 ans
B	Scolaire > 16 ans & < 26 ans
C	Apprenti(e) >16 ans & < 26 ans
D	Chômage > 16 ans & < 26 ans
E	Handicapé

**Attention** : les droits des enfants pour les activités sociales se terminent à 26 ans.

- Pour les enfants de plus de 16 ans, joindre les justificatifs correspondants (certificat de scolarité, contrat d'apprentissage...)
- Pour les enfants atteints d'un handicap, joindre la reconnaissance de la MDPH avec les dates.

## AUTRES PERSONNES A CHARGE

Ascendant     Descendant     Collatéral     Allié – jusqu'au 3 ème degré

<i>NOM – PRENOM</i>	<i>Né(e) le</i>	<i>Sexe (M/F)</i>	<i>Lien de parenté</i>	<i>Profession</i>	<i>N° Sécurité Sociale</i>
.....	.....	.....	.....	.....	.....

Joindre une déclaration sur l'honneur (établie par l'OUVRANT-DROIT) précisant le lien de parenté l'unissant au demandeur et justifiant la demande de prestation.

CACHET DE LA SLV

Je m'engage à signaler à la CMCAS tout changement intervenant dans ma situation.

Fait le : ..... / ..... / .....    SIGNATURE :

DOCUMENTS A RETOURNER A :

**C.M.C.A.S. CAEN**  
**30 AVENUE MARECHAL MONTGOMERY**  
**CS 65045**  
**14050 CAEN Cedex 4**

**ANNEXE**

<b>SITUATION FAMILIALE</b>	<b>IMPRIMES A JOINDRE EN CAS DE : <i>CREATION OU MUTATION</i></b>
<b>❖ <u>Actifs:</u></b>	
CELIBATAIRE	1-2-5-6-7
MARIE(E)	1-2-3-5-6-7
SEPRE(E) / DIVORCE(E)	1-2-5-6-7
VEUF(VE)	1-2-4-5-6-7
CONCUBIN(E)/ PACSE(E)	1-2-3-5-6-7
<b>❖ <u>Pensionnés:</u></b>	
Mise en inactivité	1-2-3-4-5
Pension de reversion	1-2-4-5

<b>N °</b>	<b>LIBELLE DES IMPRIMES</b>
1	Photocopies lisibles et certifiées conformes par vous-même du ou des documents suivants : Livret de famille ou photocopie recto-verso de la carte nationale d'identité en cours de validité.
2	Relevé d'Identité Bancaire, Postal ou C.E
3	Un certificat de concubinage ou de vie maritale et les documents d'état civil relatifs à l'ayant-droit
4	Photocopie de la notification de pension et non du bulletin de pension
5	Avis d'imposition de l'année N-1
6	Avis de mouvement du personnel ou attestation signée de l'unité Contrat apprentissage, alternance.
7	Dernier bulletin de salaire de l'agent