

Demande de prestations de la Fondation d'aide sociale du Credit Suisse Group (Suisse)

1. Requérent

Nom/Prénom	
Rue/N°	
NPA/Localité/Pays	
Date de naissance	
Téléphone	
E-mail	
N° PID (le cas échéant)	
N° AVS	
Représentant/Curateur	
Coordonnées bancaires	

2. Clause de non-responsabilité

La Fondation d'aide sociale du Credit Suisse Group (Suisse) ne peut proposer qu'un soutien ponctuel à ses destinataires (salariés et retraités de Credit Suisse Group AG et de certaines entreprises étroitement liées, ainsi que leurs familles) se trouvant dans des situations de nécessité sans en être responsables. Il n'existe **aucun droit** à des prestations. La décision concernant les éventuelles prestations relève de la libre appréciation de la Fondation d'aide sociale. Seules les demandes complètes soumises avec tous les documents nécessaires seront traitées. La Fondation d'aide sociale n'accorde pas de prêts. La Fondation d'aide sociale ne verse pas de rentes ni de prestations similaires. Les éventuelles prestations de la Fondation d'aide sociale sont imposables. Les données communiquées sont traitées de manière confidentielle par la Fondation d'aide sociale et ne sont pas transmises au Credit Suisse Group.

3. Demande de prise en charge des frais ci-après

- Conseil en matière de dettes (la Fondation d'aide sociale établit le contact avec le centre de conseil)
- Dentiste Montant: _____
- Opticien Montant: _____
- Appareil auditif (joindre les décomptes de l'Al et de la caisse-maladie) Montant: _____
- Quotes-parts de la caisse-maladie Montant: _____
- Remboursement de petites dettes Montant: _____
- Montant forfaitaire en cas de difficultés financières
 (p. ex. en cas de saisie de la rente) Montant: _____

- Coûts de mobilité (p. ex. aides à la mobilité, frais de transport en taxi, transports publics, véhicule particulier, etc.) Montant: _____
- Divers: _____

4. Justification de la demande

(Brève explication de l'origine des difficultés financières et de la manière dont vous pouvez être aidé)

5. Annexes/Pièces justificatives

- Copie intégrale de la dernière déclaration d'impôt sans annexes (obligatoire pour chaque demande)
- Facture(s) et/ou devis estimatif en lien avec la demande
- Décompte de la caisse-maladie concernant la quote-part ou le refus de la prise en charge des coûts (obligatoire pour les coûts de santé)
- Décomptes d'autres tiers payeurs (AI, commune, etc.)
- Procurations éventuelles
- Autres pièces justificatives

6. Signature

Lieu/Date

Signature de l'assuré/du bénéficiaire de rente et/ou du représentant/curateur
