

## Demande d'aide au Soutien Psychologique

Document à renvoyer à **Cmcas Languedoc**

**17 rue du Pont de Lattes – CS59505**

**34960 MONTPELLIER CEDEX 2**

ou par mail à [cmcas.languedoc@asmeg.org](mailto:cmcas.languedoc@asmeg.org)

avant le 31/12/2021

### 1 Demandeur ouvrant-droit

Madame  Monsieur

Nom : .....

Prénom : .....

NIA :

Numéro de téléphone (pour nous permettre de vous contacter en cas de nécessité) :

Courriel : .....@.....

Adresse : .....

Code postal :

Commune : .....

### 2 Bénéficiaire de l'aide

Ouvrant-droit

Enfant ayant-droit

Conjoint(e) ayant-droit

Nom (de naissance) : .....

Prénom : .....

Date de naissance

Adresse (à préciser si différente de l'ouvrant-droit) : .....

Code postal :  Commune : ..... Tél :

### 3 Documents à fournir

- Dernier avis d'imposition (des deux conjoints en cas de vie maritale)
- Relevé d'identité bancaire
- Factures du professionnel de santé psychologue
- Copie du contrat de travail pour les agents en CDD (quel que soit le contrat)
- Participation des autres organismes (Mutieg, CSMR, ou autre mutuelle)

J'atteste sur l'honneur que les renseignements contenus dans cette demande sont exacts.

Fait à : ..... Le ...../...../.....

Signature du demandeur :

Signature du Président :

#### Cadre réservé à la CMCAS

Coefficient social : .....

% de participation .....

Montant de l'aide.....

Période de validité du ..../..../.... Au ..../..../....