FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE SPÉCIFIQUE POUR LES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS

1- MA DEMANDE D'AIDE

Retrouvez toutes les informations relatives aux aides spécifiques destinées aux travailleurs indépendants sur ameli.fr:
https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/difficultes-acces-droits-soins/aides-specifiques-travailleur-independant

- ☐ Aide financière exceptionnelle aux invalides
- ☐ Aide au répit du travailleur indépendant actif
- ☐ Aide pour l'accompagnement au maintien dans l'activité

Vous pouvez cochez une ou plusieurs aides.

Montant de l'aide sollicitée:

2- MON IDENTITE

N° de sécurité sociale N° allocataire

Nom Nom de naissance

Prénom Date de naissance

3- MES COORDONNEES

Adresse

Code postal Ville

Courriel Tél

4- MA SITUATION FAMILIALE

☐ célibataire ☐ marié (e)/vie maritale/PACS ☐ divorcé/séparé ☐ veuf/veuve

5- LA COMPOSITION DE MON FOYER

Nombre de personnes au foyer

nom-prénom	lien de parenté	N° de sécurité sociale	date de naissance	situation

6- LE MOTIF DE MA DEMANDE

Expliquez les difficultés que vous rencontrez et les raisons pour lesquelles vous sollicitez cette aide.

7- MES RESSOURCES

Total des ressources de tous les membres de mon foyer

8- DECLARATION SUR L'HONNEUR

J'accepte que les informations recueillies dans ce formulaire soient transmises aux organismes de Sécurité Sociale (CAF, CARSAT et URSSAF) pour l'analyse de mon dossier et le cas échéant me proposer un accompagnement personnalisé.

J'atteste sur l'honneur que les renseignements contenus dans cette demande sont exacts et reconnais avoir été informé(e) qu'il n'existe pas de voie de recours contre la décision qui sera prise. Le dossier ne pourra être étudié que s'il est intégralement complété

A *Le* *Signature*

Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de pénalités (article L .114-13 du Code de la Sécurité Sociale et article L. 441-1 du Code Pénal). L'authenticité de vos déclarations peut être contrôlée à des fins de lutte contre la fraude auprès d'autres organismes (articles L.114-12, L.114-14 et L. 114-19 et suivants du code de la Sécurité Sociale). Les informations recueillies sont traitées par l'Assurance Maladie pour permettre l'instruction des demandes d'aides spécifiques pour les travailleurs indépendants dans le cadre des missions prévues par l'article L.262-1 et suivants du code de la sécurité sociale. Elles sont conservées pendant 3 ans et sont adressées le cas échéant aux organismes des branches vieillesse et recouvrement de la sécurité sociale pour les besoins d'exécution de leurs missions. Conformément aux dispositions relatives à la protection des données personnelles, vous pouvez exercer votre droit d'accès ou de rectification de vos données en adressant une demande écrite au directeur de votre organisme de rattachement ou au DPO. En cas de difficultés dans l'application des droits énoncés ci-dessus, vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (Cnil).

JUSTIFICATIFS A JOINDRE A MA DEMANDE

Pour toutes les demandes d'aides spécifiques du travailleur indépendant

- Les justificatifs de ressources de tous les membres du foyer du mois précédant la demande
- Le dernier avis d'imposition

Aide au répit:

- Certificat médical attestant, pour le travailleur indépendant, de l'obligation d'absence de son activité pour rendez-vous médical ou de la nécessité de votre présence auprès de votre proche aidé
- Devis ou facture d'un séjour en hébergement temporaire ou de vacances adaptées
- Devis ou facture pour une participation financière sur le soutien psychologique de l'aidant

Aide au maintien dans l'activité:

- Devis ou facture des aménagements de poste de travail ou des frais de formation
- Aides obtenues par les autres organismes
- Conclusions de l'organisme de placement spécialisé et de la compensation
- Décisions de la MDPH, le cas échéant

Aide au maintien dans l'activité - remplacement:

- Contrat de travail et bulletins de salaire du salarié recruté ou contrat d'intérim ou contrats de sous-traitance