

Service Prévention et Action Sociale

Pour tout renseignement, contacter
le Centre de la Relation Clients :

■ Tél. 01 44 90 20 20

■ Via votre espace sécurisé accessible
sur notre site internet www.crpcen.fr

AIDE 2026 ACCOMPAGNEMENT ET AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE VIE

COCHER LA CASE CORRESPONDANTE

- ☐ Actif
☐ Pensionné

À RETOURNER IMPÉRATIVEMENT AVANT LE 31 MARS 2026



Renseignements sur l'affilié (obligatoire)

N° de sécurité sociale

N° d'allocataire CAF

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom et prénom (en capitales)

Adresse N°

Voie

Code postal

Ville

Téléphone (obligatoire) / / /

Portable / / /

Courriel (en capitales) @

Nombre d'années dans le Notariat

Fonction occupée

Situation actuelle ☐ En activité ☐ Au chômage ☐ En invalidité ☐ À la retraite ☐ Pensionnée mère de famille

Situation familiale

☐ Célibataire ☐ Marié(e)/Pacsé(e)/Concubin(e) depuis le / /

☐ Divorcé(e)/Séparé(e) depuis le / / ☐ Veuf(ve) depuis le / /

Nombre de personnes vivant au foyer (assuré + conjoint ou personne vivant maritalement + enfants à charge) :

Identité du conjoint(e) ou du partenaire

Nom et prénom (en capitales)

Date de naissance / /

Profession

Renseignements sur le demandeur (si le demandeur est une autre personne que l'affilié)

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom et prénom (en capitales)

Adresse ou coordonnées de l'organisme N°

Voie

Code postal

Ville

Téléphone (obligatoire) / / /

Portable / / /

Lien avec l'assuré

Motif de la demande

- ☐ Loisirs et vacances
☐ Séjour - répit
☐ Soutien psychologique auprès de professionnels
☐ Frais de scolarité et de soutien scolaire
☐ Garde d'enfant(s)
☐ Accueil temporaire de jour ou de nuit ou suppléance de l'aidant à domicile

Enfant(s) à la charge du demandeur	
Nom - Prénom	Date de naissance
	/ /
	/ /
	/ /

Ressources de l'année 2024							
PLAFOND DE RESSOURCES							
Composition de la famille	Personne seule	Ménage	Foyer + 1 enfant	Foyer + 2 enfants	Foyer + 3 enfants	Famille monoparentale + de 3 enfants	Couple 4 enfants et +
Plafond à ne pas dépasser	24 094 €	30 115 €	42 535 €	48 612 €	54 689 €	60 770 €	66 841 €

Sont pris en considération tous les revenus perçus par la famille (y compris ceux des enfants exerçant une activité professionnelle) avant déductions et abattements.

	Montants annuels	Réservé au service action sanitaire et sociale (NE PAS REMPLIR)
Salaires et gratifications, pensions, allocation chômage (Pôle emploi), indemnités journalières de l'assuré		
Salaires et gratifications, pensions, allocation chômage (Pôle emploi), indemnités journalières du conjoint(e) ou de la personne vivant maritalement (s'il s'agit d'un forfait, veuillez préciser)		
Aides et compléments de ressources même non-imposables (montants annuels)		
Prestations familiales		
Pensions alimentaires		
RSA		
Revenus fonciers nets		
Revenus mobiliers déclarés		
Autres revenus même non-imposables (enfants, autres membres de la famille). Préciser : _____		
TOTAL		

DEMANDE D'ACCOMPAGNEMENT ET D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE VIE
JUSTIFICATIFS À FOURNIR IMPÉRATIVEMENT (cocher les cases attestant la transmission)

**ATTENTION : tout dossier
incomplet sera rejeté.**

- ☐ Imprimé de demande dûment complété et signé.
- ☐ Copie intégrale de l'avis d'imposition (ou de non-imposition) 2025 sur les revenus 2024 de l'ensemble des personnes composant le foyer (l'avis de situation déclarative à l'impôt sur le revenu ne peut pas faire office d'avis d'imposition si vous êtes imposable).
Sont pris en compte les revenus avant abattement.
- ☐ Copie du versement de toutes les prestations familiales (CAF, MSA...) attribuées au cours des 12 derniers mois glissants. Si vous n'avez pas perçu de prestations sur la dernière année : cocher cette case ☐ et préciser la période _____
Exemple : envoi de votre demande en février → pièces à fournir de février 2025 à janvier 2026
- ☐ En cas de changement de situation (divorce, rupture du PACS, séparation, veuvage, chômage ou départ du domicile familial) intervenu entre 2024 et 2026, joindre les justificatifs énoncés en page 2 de la notice d'information.
- ☐ L'ensemble des factures nominatives justifiant l'utilisation de l'aide conformément à son objet et à hauteur des sommes versées devront être transmises **avant le 30 novembre 2026 (uniquement si vous recevez un accord de la CRPCEN entre début avril et fin juin). Un contrôle sera effectué et sera susceptible de donner lieu à récupération des trop-perçus si l'utilisation de la prestation ne correspond pas à l'usage défini dans la notice d'information.**
- ☐ **Je certifie la présence de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires à l'instruction de ma demande.**

Je certifie que toutes les déclarations figurant sur cette demande sont sincères et véritables.
La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles 441-1, 441-6 et 441-7 du Code Pénal).

Fait à _____ Le / /



Pour en savoir plus sur le traitement de vos données et vos droits, voir le tableau ci-dessous.

Signature

Responsable de traitement	La CRPCEN représentée par son directeur, monsieur Olivier MANIETTE
Coordonnées du DPO	CRPCEN - à l'attention du DPO - 5 bis rue de Madrid - 75395 PARIS CEDEX 08
Objet du traitement de données	■ Finalité(s) : Le présent traitement a pour finalité la mise en œuvre des prestations extralégales à la CRPCEN ■ Base juridique : Décret n° 90-1215 du 20 décembre 1990 et décret n° 2015-3952 du 3 avril 2015
Personnes concernées	Affiliés CRPCEN
Destinataires des données	Agents habilités de la Caisse
Durée de conservation des données	18 mois
Existence d'une prise de décision automatisée	NON
Sécurité	Politique des systèmes d'information de la CRPCEN - Référentiel général de sécurité créé par l'ordonnance du 8 décembre 2005
Vos droits sur les données vous concernant	■ Vous disposez pour ces traitements d'un droit : - d'accès ; - de rectification ; - et d'opposition sur vos données. Ils s'exercent auprès du directeur de la CRPCEN, par courrier à l'adresse suivante : CRPCEN - à l'attention du DPO - 5 bis rue de Madrid - 75395 PARIS CEDEX 08 ■ Réclamation auprès de la CNIL en cas d'insatisfaction suite à la réponse de la Caisse à adresser à : CNIL - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07