

FONDATION CAMILLE BINZEGGER

p.a. Société coopérative Migros Genève
Rue Alexandre-Gavard 35
1227 Carouge
www.fondationbinzegger.ch

Mme A. Bollmann ☎ 058 574 52 13
Mme V. Malonga ☎ 058 574 53 94
info@fondationbinzegger.ch

DEMANDE D'AIDE FINANCIERE

Nom: Prénom:
Date de naissance: Nationalité:
Adresse:
NPA/Localité: N° Tél.:
Etat civil: Conjoint(e) né(e) le:
N° AVS/AI: N° SPC (ex-OCPA):
En Suisse depuis:

* * * * *

SITUATION FINANCIERE

Revenus mensuels:	Rente AVS simple/double	CHF
	Prestations SPC (ex-OCPA)	CHF
	Caisse de pension	CHF
	Caisse de pension conjoint	CHF
	Revenu(s) conjoint	CHF
	Autre(s) rente(s) (Ville GE, CNA, ...)	CHF
	Intérêts sur épargne	CHF
	Autres revenus	<u>CHF</u>

TOTAL **CHF**

Dépenses mensuelles:	Loyer et charges	CHF
	Assurance maladie	CHF
	Besoins vitaux	CHF
	Impôts	CHF
	Autres dépenses nécessaires	<u>CHF</u>

TOTAL **CHF**

Revenu mensuel net **CHF**

Fortune / Dettes	Types:		
.....	CHF	CHF
.....	<u>CHF</u>	<u>CHF</u>

Total net **CHF**

S.v.p. compléter également le verso

Demande transmise par :

Nom de l'assistant(e) social(e):

Objet de la demande:
.....
.....

Somme demandée: CHF

Date: Signature:

Avez-vous sollicité d'autres institutions pour le même objet ? OUI NON

Date	Montant	Institution	Décision

Avez-vous déjà bénéficié d'un don de la Fondation Camille Binzegger ? OUI NON

Date	Montant	Raison(s)

Indications précises pour le paiement (ou joindre un BVR)

CCP, N° IBAN :	Titulaire du compte
Banque :	
Compte bancaire N° IBAN :	

Pièces à joindre à votre demande:

1. Attestations de rentes (AVS, 2^e pilier, Ville de Genève, CNA,...)
2. Décision SPC (ex-OCPA) pour prestations complémentaires
3. Copie RDU ou avis de taxation de l'Administration Fiscale Cantonale
4. Copies loyer, assurance(s)
5. Facture(s) originale(s) faisant l'objet de la demande, avec BVR, ou devis
6. Copie de pièce d'identité