



Demande d'aide unique d'urgence en faveur de familles confrontées à la maladie ou un accident d'un enfant

1. Données concernant le/la demandeur/se

Nom _____ N° AVS 756. _____

Prénom _____ Date de naissance _____

Adresse _____ NP, localité _____

Téléphone _____ Email _____

Etat civil marié/e remarié partenariat enregistré célibataire veuf/ve séparé/e divorcé/e

↪ depuis le _____

2. Données concernant les autres personnes du ménage

Nom	Prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Numéro d'AVS
				756.

3. Information sur l'hospitalisation de l'enfant

Début des traitements _____

Fin des traitements _____ Si non fini, durée probable _____

4. Motifs de la demande

Type	Cause / Motif	Montant
Perte de gain (montant mensuel)		
Frais de transport		
Frais de repas à l'extérieur		
Frais d'hébergement		
Frais d'aides à domicile		
Frais de garde des enfants		

5. Coordonnées pour le versement de la prestation

Nom du titulaire du compte _____

IBAN : CH _____

6. Déclaration et signature

Je déclare avoir répondu de façon complète et conforme à la vérité à toutes les questions. Je prends note qu'en donnant des indications inexactes ou incomplètes me permettant d'obtenir illicitement des prestations sociales, je me rends punissable pénalement et devrai restituer les prestations indûment touchées.

Lieu et date

Signature

Pièces à joindre à la demande :

Justificatifs : - des salaires

- des frais de transport
- des frais de repas à l'extérieur
- des frais d'hébergement
- des frais d'aides à domicile ou de garde des enfants

Attestation de l'hospitalisation ou des soins