

DEMANDE DE SECOURS POUR FRAIS D'OBSÈQUES DES PERSONNES DÉCÉDÉES PENSIONNÉES ET AFFILIÉES À L'ENIM



Identité du demandeur

Numéro de sécurité sociale :

Numéro de pension Enim :

Date de naissance : / /

Nom et Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville : Pays :

Téléphone (facultatif) :

Email (facultatif) : @

Situation de famille

Célibataire

Divorcé(e)/Séparé(e), depuis le / /

Marié(e)/Pacsé(e)/Concubin(e), depuis le / /

Veuf(ve), depuis le / /

Identité du conjoint(e) ou du partenaire

Nom et Prénom :

Date de naissance : / / Profession :

Numéro de sécurité sociale :

Autres personnes vivant au foyer

Nom et Prénom	Profession ou situation	Date de naissance	Lien de parenté
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DEMANDE DE SECOURS POUR FRAIS D'OBSÈQUES DES PERSONNES DÉCÉDÉES PENSIONNÉES ET AFFILIÉES À L'ENIM



Mode de logement

Propriétaire
 Locataire
 Foyer logement
 Autre : _____

Charge à déduire

Pension alimentaire versée (*à justifier*) : _____

Ressources mensuelles

Sont pris en considération tous les revenus perçus par le foyer (montants avant abattements imposables et non imposables)

	Vous	Droit : P = personnel R = réversion	Votre conjoint(e) / partenaire	Enfant ou autre personne résident au foyer
Salaire	_____	_____	_____	_____
Indemnités journalières	_____	_____	_____	_____
Complément employeur ou prévoyance	_____	_____	_____	_____
Pension Enim	_____	_____	_____	_____
Retraites autres régimes à détailler (1)	_____	_____	_____	_____
Retraites complémentaires à détailler (1)	_____	_____	_____	_____
Allocation Pôle emploi / RSA / prime d'activité	_____	_____	_____	_____
Allocation adulte / enfant handicapé	_____	_____	_____	_____
Revenus fonciers et/ou mobiliers	_____	_____	_____	_____
Pension alimentaire reçue	_____	_____	_____	_____
Autres revenus	_____	_____	_____	_____
TOTAL	_____	_____	_____	_____

(1) Veuillez préciser l'origine de vos ressources : CARSAT, MSA, ARRCO, IRCANTEC...

Pour vos régimes de retraites, veuillez indiquer le nombre de trimestres validés.

Vous trouverez ces informations sur vos notifications de retraite.

DEMANDE DE SECOURS POUR FRAIS D'OBSÈQUES DES PERSONNES DÉCÉDÉES PENSIONNÉES ET AFFILIÉES À L'ENIM



Le pensionné décédé

Nom et Prénom : _____

Numéro de sécurité sociale :

Numéro de pension Enim :

Date de naissance : / /

Date de décès : / /

Adresse : _____

Code postal : Ville : _____ Pays : _____

Montant des frais engagés : _____

Avez-vous bénéficié d'une aide similaire pour cette demande ? Oui Non

Si Oui, précisez de quel organisme : _____

Montant perçu : _____

Lien de parenté ou autres avec le défunt (à préciser) : _____

La rubrique ci-dessous est à compléter uniquement si le demandeur, membre de la famille, n'est pas le conjoint du défunt :

Je soussigné _____, domicilié _____,

héritier ou ayant-droit de M. _____, déclare me porter fort pour les cohéritiers.

En cas de versement à un tiers, rubrique à compléter par le demandeur

Je soussigné : _____,

autorise (précisez le nom et qualités) : _____

à percevoir pour mon compte le versement direct du montant de la participation qui m'est allouée par l'Enim.

ENGAGEMENT

Je soussigné(e) (nom et prénom(s) du signataire)

m'engage à :

- signaler toute modification de ma situation et de celle de mon conjoint et de tout changement de domicile
- régler à l'Enim les sommes éventuellement versées à tort
- faciliter toute enquête.

Je certifie sur l'honneur l'authenticité des pièces et des renseignements fournis.

Fait à _____ le / /

Signature obligatoire :

DEMANDE DE SECOURS POUR FRAIS D'OBSÈQUES DES PERSONNES DÉCÉDÉES PENSIONNÉES ET AFFILIÉES À L'ENIM

CE3500



LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR IMPÉRATIVEMENT

- L'imprimé de demande dûment complété et signé
- Le dernier avis d'imposition ou de non-imposition
- L'extrait d'acte de décès
- La facture acquittée des frais d'obsèques
- Si le demandeur, membre de la famille, n'est pas le conjoint, la déclaration de porte-fort
- Le RIB du demandeur comportant les codes BIC et IBAN
- En cas de règlement aux pompes funèbres, le RIB du prestataire comportant les codes BIC et IBAN

L'Enim se réserve le droit de demander toute pièce justificative estimée nécessaire à l'étude du dossier.

LE DOSSIER COMPLET EST À RETOURNER À L'ADRESSE SUIVANTE :

Enim - Département des politiques sociales maritimes de l'action sanitaire et sociale et des préventions (DPAP)
33, boulevard Cosmao-Dumanoir
CS 87770 - 56 327 Lorient Cedex