

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIERE EXCEPTIONNELLE
POUR LES AGENTS SINISTRES EN FONCTIONS A MAYOTTE A TRANSMETTRE A :**
gestion-action-sociale-education-nationale-mayotte@mgen.fr

Nom de naissance et prénom du demandeur :

Numéro de sécurité sociale :

Date de naissance :

Employeur : Académie de Mayotte Université de Mayotte

Si Académie, numéro établissement (figurant sur bulletin de paye sous la forme 976 XXXX) :

Indice majoré (figurant sur votre bulletin de paye) :

Téléphone : Adresse électronique :

Adresse postale :

Précisions sur votre situation familiale :

.....
.....

Nombre d'enfants : Famille monoparentale

Description de vos difficultés financières directement liées au passage du cyclone ou de la tempête
(financement de tout ou partie de travaux de réhabilitation de votre logement, de soins médicaux,
achat d'un nouveau véhicule nécessaire pour vous rendre sur votre lieu de travail ...) :

.....
.....
.....

Merci de joindre obligatoirement la copie des pièces justificatives suivantes :

- votre bulletin de paye (décembre 2024 ou janvier 2025)
- votre dernier avis d'imposition
- votre relevé d'identité bancaire

Merci de joindre, dans la mesure du possible, toutes autres pièces justificatives utiles à l'instruction de votre demande (par exemple, dernier relevé de votre compte bancaire, déclaration de sinistre, facture et devis ...).

Je soussigné (e).....certifie sur l'honneur, l'exactitude de l'ensemble des informations et justificatifs communiqués dans le cadre de ma demande et ne pas avoir déjà bénéficié d'une aide exceptionnelle à ce titre versée par le ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, et j'accepte le traitement de mes données personnelles transmises pour l'étude de ma demande d'aide financière.

Fait à Mayotte, le

Signature du demandeur