

Demande d'aide financière directe

Saisir et transmettre la demande

Vous avez deux possibilités de nous transmettre votre demande d'aide financière:

Option 1: Imprimez le formulaire, complétez et signez votre demande sur papier.

Option 2: Complétez le formulaire à l'écran, imprimez et signez votre demande sur papier.

Envoyez votre demande, accompagnée des documents requis, à

Association SLA Suisse, Margrethenstrasse 58, 4053 Bâle ou info@sla-suisse.ch

Date (dépot de la demande)

Demande déposée par un particulier oui non

Si réponse négative, la demande est
déposée par (nom de l'institution)

Diagnostiqué/e SLA depuis

Membre de l'Association SLA Suisse oui non

Données personnelles **Personne touchée par la SLA** **Conjoint/e, concubin/e**

Nom		
Prénom		
Adresse		
NPA, localité		
Date de naissance		
Numéro AVS		
Téléphone privé		
Téléphone portable		
Courriel		
État civil		
Enfants en formation		Nombre

Demande de soutien

Description de la situation et exposé du problème

--

Soutien nécessaire/Aide demandée

--

Montant demandé CHF	
----------------------------	--

Adresse de paiement

Titulaire du compte	
Adresse	
NPA, localité	
Nom de la banque	
Code IBAN	
Numéro de compte	

Aperçu de la situation financière du ménage/Budget

Revenus mensuels (du ménage, c'est-à-dire y compris le conjoint ou le concubin si celui-ci vit sous le même toit que la personne touchée par la SLA).

Si des **prestations complémentaires (PC)** ont été octroyées par décision, joindre la dernière décision PC de la caisse de compensation du canton concerné. Veuillez documenter les autres dépenses couvertes par vos propres moyens.

	Requérant/e	Conjoint/e Concubin/e
Salaire net		
Prestations d'assurance		
AI		
AVS		
Caisse de retraite		
Indemnité journalière maladie		
Indemnité de chômage		
Prestations complémentaires		
Allocation pour impotent		
Pensions alimentaires		
Activité accessoire		
Aide financière par des tiers		
Autres recettes (désignation détaillée)		
Total des recettes mensuelles		
Montant total (des deux conjoints/concubins)		

Dépenses mensuelles

	Requérant/e	Conjoint/e Concubin/e
Frais de subsistance		
Loyer (charges incluses)		
Intérêts hypothécaires (frais accessoires inclus)		
Coûts de la santé (primes d'assurance-maladie/ quote-part, franchise)		
Frais de dentiste		
Assurances privées (responsabilité civile/ménage)		
Impôts		
Dépenses professionnelles		
Pensions alimentaires, obligations régulières envers des tiers		
Acomptes pour le remboursement d'une dette auprès de l'office des poursuites, montants de remboursements partiels		
Charges régulières particulières		
– autres frais de maladie liés au handicap		
Total des dépenses mensuelles		
Montant total (des deux conjoints/concubins)		

Fortune

	Requérant/e	Conjoint/e Concubin/e
Épargnes, titres, espèces, etc.		
Biens immobiliers (terrains et immeubles)		
Successions non partagées		
Fortune total		
Montant total (des deux conjoints/concubins)		

Dettes

	Requérant/e	Conjoint/e Concubin/e
Dettes hypothécaires		
Autres dettes (énumérer en détail)		
Total des dettes		
Montant total (des deux conjoints/concubins)		

Pièces à joindre

- Copie des justificatifs de revenu /de la décision de rente
- Documents concernant les charges régulières
- Documents concernant les prestations souhaitées, offre du fournisseur et éventuellement plan de financement
- Copie de la dernière taxation fiscale (fortune)
- Copie de la dernière décision PC/Allocation pour impotent
- Demande de moyens auxiliaires AI ou AVS

Avez-vous d'autres demandes de soutien oui non Montant CHF
en cours auprès d'autres institutions ?

Si réponse positive, lesquelles ?

Remarques

--

Signatures

Nom et prénom de la personne requérante	
Date	Par ma signature, je confirme la véracité de toutes les indications fournies.
Nom et prénom du conjoint ou concubin	
Date	Par ma signature, je confirme la véracité de toutes les indications fournies.
Institution	
Personne de référence	
Adresse	
Téléphone	
Courriel	

Les soussignés prennent connaissance du fait que l'Association SLA Suisse peut au besoin demander des informations auprès de tiers pour des examens complémentaires. Il n'existe aucun droit fondamental aux prestations de l'Association SLA Suisse.