Département de la HAUTE-LOIRE

MAIRIE DE CEYSSAC
4, rue de la Fontaine Haute
43000 Ceyssac
Tél 04 71 02 42 86
ceyssac.mairie@orange.fr

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DES REPAS PRIS PAR LES ENFANTS DANS LES CANTINES SCOLAIRES

PÉRIODE : SEPTEMBRE A DÉCEMBRE 2021

Formulaire à retourner complété avec l'intégralité des justificatifs demandés **avant le 31 JANVIER 2022 au secrétariat de mairie ou dans la boîte aux lettres de la mairie**

IDENTITES ET COORDONNEES DE LA PERSONNE EXERÇANT L'AUTORITE PARENTALE

NOM : …….. Prénom : …….

ADRESSE :…….....

…….

Numéro de téléphone : ……

Email……

IDENTITES ET COORDONNEES DES ENFANTS CONCERNES PAR LA DEMANDE (*si vous avez d'autres enfants, ou si vos enfants sont scolarisés dans des écoles différentes et/ou si les tarifs de la cantine ne sont pas les mêmes pour tous vos enfants, merci de compléter un formulaire par enfant)*

ENFANT 1 :

NOM : …….. Prénom : …….

ADRESSE : (si différente de celle du demandeur)
…….....

…….
ENFANT 2 :

NOM : …….. Prénom : …….

ADRESSE : (si différente de celle du demandeur)
…….....

…….

ENFANT 3 :

NOM : …….. Prénom : …….

ADRESSE : (si différente de celle du demandeur)
…….....

…….

ECOLE FREQUENTEE PAR LES ENFANTS

NOM : …….

ADRESSE :
…….....

…….

REPAS PRIS PAR LES ENFANTS POUR LA PÉRIODE

MOIS	PRIX UNITAIRE DU REPAS (à compléter par le demandeur)	NOMBRE DE REPAS ACQUITTES (à compléter par le demandeur)	TOTAL ACQUITTE (à compléter par le demandeur)	MONTANT DE LA PRISE EN CHARGE (à compléter par l'administration)
SEPTEMBRE				
OCTOBRE				
NOVEMBRE				
DÉCEMBRE				
TOTAL				

ENGAGEMENT DE LA PERSONNE EXERÇANT L'AUTORITE PARENTALE

Je soussigné(e) Madame/ Monsieur (Nom, Prénom)……..,

……..

Exerçant l'autorité parentale pour les enfants mentionnés dans la présente demande certifie sur l'honneur exact l'ensemble des renseignements fournis, certifie sur l'honneur m'être acquitté(e) de l'ensemble des factures pour lesquelles j'effectue la présente demande, certifie avoir pris connaissance et approuver les conditions d'attribution de la présente aide.

Date et Signature du demandeur

JUSTIFICATIFS A JOINDRE A LA DEMANDE AU VERSO

JUSTIFICATIFS A JOINDRE

- Copie du livret de famille (1ère demande)
- RIB (1ère demande ou en cas de changement de compte)
- Justificatif de domicile datant de moins de 6 mois
- Toutes les factures acquittées pour la période

GENERALITES ET CONDITIONS D'ATTRIBUTION DE L'AIDE

1. L'aide cantine a été créée par délibération du conseil municipal du 14 juin 2017.
2. L'aide cantine est réservée aux personnes ayant un ou plusieurs enfants à charge domiciliés sur la commune de Ceyssac et scolarisés dans une école maternelle ou élémentaire.
3. Compte-tenu que la plupart des enfants de Ceyssac sont scolarisés à Espaly-saint-Marcel, l'aide cantine est versée pour les enfants inscrits dans une des écoles de cette commune ou dans une école d'une autre commune sous réserve qu'il ne soit pas facturé à la commune de Ceyssac des frais de participation à la scolarité supérieur à ceux facturés par la commune d'Espaly-saint-Marcel.
4. Le montant de l'aide cantine est égal à la différence entre le prix du repas facturé aux enfants de Ceyssac (quel que soit leur commune de scolarisation) et le tarif de la cantine appliqué par la commune d'Espaly-saint-Marcel aux enfants de sa commune.
5. Pour pouvoir bénéficier de l'aide cantine, le présent dossier devra être dûment complété, signé et déposé en mairie aux jours et heures d'ouverture du secrétariat accompagné de l'intégralité des justificatifs demandés avant la date limite de dépôt figurant sur la première page du présent dossier. **Tout dossier incomplet ou déposé au-delà de la date limite ne sera pas traité.**
6. Le versement de l'aide cantine se fait par mandat administratif sur le RIB fourni par le demandeur dans la limite de 2 versements par an.
7. Des justificatifs ou informations complémentaires peuvent vous être demandés s'ils sont jugés nécessaires pour compléter votre dossier.