PUY-de-DÔME MON DÉPARTEMENT | TARIFICATION SOLIDAIRE

Dossier N° :

Partie réservée au Conseil départemental

QF : Tranche :

RESTAURATION ET INTERNAT

DES COLLÈGES PUBLICS DU PUY-DE-DÔME

Année scolaire 2022-2023

Représentant légal : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur ☐ Tutrice

Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Date de naissance : Jour : |__|__| Mois : |__|__| Année : |__|__|__|__|

Conjoint(e) ou Concubin(e) : ☐ **Madame :** ☐ **Monsieur :**

Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Date de naissance : Jour : |__|__| **Mois :** |__|__| **Année :** |__|__|__|__|

Adresse

Numéro : |__|__|__|__| **Bâtiment :** |__|__|__|__|__|__|__|__| **Appartement :** |__|__|__|__|

Nom de rue : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Lieu-dit : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Code postal : |__|__|__|__|__| **Commune :** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Contacts

Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **Téléphone portable :** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Mail* : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|@|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

* La réponse est facultative. Elle permet de vous communiquer des informations et autorise à dématérialiser la gestion de votre dossier.

AVANT LE 21 AOÛT 2022

Je complète le dossier en ligne sur

PUY-DE-DOME.FR TARIFICATION SOLIDAIRE

ou

JE RETOURNE LE DOSSIER PAPIER COMPLET AU

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU PUY-DE-DÔME

24 RUE SAINT-ESPRIT - 63033 CLERMONT-FERRAND CEDEX 1

Enfant(s) demi-pensionnaire(s) ou interne(s) dans un collège public du Puy-de-Dôme :

Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Date de naissance : Jour : |__|__| Mois : |__|__| Année : |__|__|__|__|

Nom du collège : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Commune : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Classe : |_____| **Demi-pensionnaire :** ☐ **Interne :** ☐

Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Date de naissance : Jour : |__|__| Mois : |__|__| Année : |__|__|__|__|

Nom du collège : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Commune : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Classe : |_____| **Demi-pensionnaire :** ☐ **Interne :** ☐

Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Date de naissance : Jour : |__|__| Mois : |__|__| Année : |__|__|__|__|

Nom du collège : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Commune : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Classe : |_____| **Demi-pensionnaire :** ☐ **Interne :** ☐

Au-delà de 3 enfants au collège, veuillez noter les informations sur papier libre.

Veuillez cocher les cases concernées :

☐ j'ai complété toutes les informations du dossier de Tarification Solidaire

☐ je joins mon (ou mes) avis d'imposition ou avis de situation déclarative 2022 sur les revenus 2021

☐ je ne joins pas mon avis d'imposition ou avis de situation déclarative et j'ai bien noté que je serai tarifé(e) dans la tranche maximale.

Si votre dossier est incomplet, il ne sera pas validé et vous serez tarifé(e) dans la tranche maximale jusqu'à réception des informations et de sa mise à jour. Un courrier ou courriel vous sera adressé pour réclamer les informations manquantes.

SANCTIONS PÉNALES EN CAS DE FAUSSES DÉCLARATIONS

Article 441-6 du code pénal, lequel prévoit que : « Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d'une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. Est puni des mêmes peines le fait de fournir sciemment une fausse déclaration ou une déclaration incomplète en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir, de faire obtenir ou de tenter de faire obtenir d'une personne publique, d'un organisme de protection sociale ou d'un organisme chargé d'une mission de service public une allocation, une prestation, un paiement ou un avantage indu ».

Fait à : ..... **Date :** ..... / ..... / **2022**

Signature du représentant légal : **Conjoint(e) :**

Les informations recueillies sont obligatoires pour l'instruction de votre dossier, sauf donnée facultative précédée d'un*.

Vu les délibérations N° 2.03 du 26 mars 2019 et N° 2.7 du 18 février 2020 du Conseil départemental