

Le guide de nos prestations extra-légales est consultable sur notre site : mpn.msa.fr / Votre MSA / Action sanitaire et sociale / Prestations extra-légales / Guide des aides individuelles

ESSS08474

SOUTIEN À L'ENGAGEMENT CITOYEN ET VOLONTAIRE

Jeunes 16-25 ans

Vous avez reçu une information de l'action sanitaire et sociale. Si vous souhaitez faire une demande de soutien à l'engagement citoyen et volontaire, vous devez compléter cet imprimé ainsi que l'attestation jointe.

Identification de l'assuré(e) : jeune de 16 à 25 ans

Nom :

Prénom :

Numéro de sécurité sociale :

Date de naissance :

E-mail :

Votre situation

Vous justifiez d'un engagement bénévole ou volontaire auprès d'une association ou d'un organisme d'État.

Nom et coordonnées de l'organisme :

Depuis quelle date :

Vos missions au sein de cette structure

Envoi de la demande

Les documents sont à déposer soit :

- sur votre espace privé depuis le site internet mpn.msa.fr,
- via assafi1blf@mpn.msa.fr,
- par voie postale à : MSA MPN, 180 avenue Marcel Unal, 82014 Montauban.

Très important :

L'attestation doit être renseignée par l'organisme d'accueil.

Pour les volontaires, une copie du contrat de volontariat doit être jointe à la demande.

Attestation

Je soussigné(e) :

Agissant :

en mon nom propre

en qualité de représentant légal de :

Certifie exacts et complets les renseignements fournis dans le cadre de cette demande.

Je m'engage à signaler toute modification de ma situation, régler à la caisse les sommes éventuellement versées à tort, faciliter toute enquête. J'accepte que mon dossier et l'ensemble des informations qu'il comporte soient transmis à un autre organisme conventionné avec la caisse pour permettre l'instruction de ma demande. Je reconnais être informé(e) qu'une vérification de l'exactitude de mes déclarations et de l'authenticité des documents produits à l'appui de ma demande peut être effectuée dans le cadre de l'exercice du droit de communication prévu par les articles L.114-19 à L.114-21 du Code de la sécurité sociale. Je suis informé(e) que toute fausse déclaration ou falsification de document, toute obtention usurpée d'un droit m'exposerait à des sanctions pénales et financières prévues par la loi, voire à des poursuites dans le cadre d'une procédure de lutte contre la fraude. Je donne mon consentement pour que ces données fassent l'objet d'un traitement informatique.*

Fait à :

Le :

Signature :

**Conformément au droit à la protection des données, vous disposez de droits sur vos données personnelles (droit d'accès, de rectification, d'opposition et de limitation) que vous pouvez exercer auprès du délégué à la protection des données (DPO) ou auprès du directeur de l'organisme gestionnaire de l'aide demandée, dont vous trouverez les coordonnées sur le site dudit organisme.*

ATTESTATION D'ENGAGEMENT DU JEUNE DE 16 À 25 ANS
(à compléter par l'organisme accueillant)

Organisme accueillant :

• Dénomination :

• Statut juridique :

• Siège social :

Représentant légal de l'organisme :

• Nom et Prénom :

• Qualité :

• Coordonnées :

En qualité de représentant légal de l'organisme accueillant, j'atteste de l'engagement bénévole ou volontaire de :

Pour la période du

au

Type d'engagement

Engagement bénévole auprès d'une association, je certifie que celle-ci :

est reconnue d'intérêt général

respecte la charte d'engagement républicain

Engagement volontaire, joindre la photocopie du contrat

Cachet obligatoire (avec nom, adresse et téléphone de l'organisme)

Signature du responsable