

**AIDE A UNE NOUVELLE AFFECTATION**  
Prestation versée une seule fois dans la carrière

**Pour l'année scolaire en cours**

Un exemplaire de cet imprimé est à adresser à :

**Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale de la Loire-Atlantique**  
**SERVICE ACADEMIQUE D'ACTION SOCIALE**  
**8 rue Général Margueritte – B.P. 72616 – 44326 NANTES CEDEX 03**

**Pour bénéficier de l'aide à une nouvelle affectation, au premier jour de la rentrée scolaire, vous devez :**

- Etre affecté(e) à titre provisoire ou à durée déterminée et à plus de 50 kilomètres de votre domicile,
- Justifier de frais kilométriques ou de frais de déménagement,
- Ne pas percevoir d'indemnité de changement de résidence, ni d'indemnités de sujétions spéciales,
- Ne pas être éligible aux autres dispositifs interministériels d'Aide à l'Installation des Personnels (AIP ou AIP VILLE) ou d'aide à l'installation du Comité Interministériel de la Ville (CIV).

<input type="checkbox"/> PUBLIC	<input type="checkbox"/> PRIVE	(1)	<b>DEMANDEUR</b>
Nom d'usage			
Nom de jeune fille (pour les femmes mariées)			
Prénom			
Date de naissance			
Situation familiale du demandeur		(1)	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) depuis le..... <input type="checkbox"/> Veuf(ve) depuis le..... <input type="checkbox"/> Pacsé(e) depuis le..... <span style="float: right;"> <input type="checkbox"/> Vie maritale depuis le.....  <input type="checkbox"/> Séparé(e) depuis le.....  <input type="checkbox"/> Divorcé(e) depuis le.....         </span>
Adresse personnelle Tél. personnel et mail			
Profession			
Nom établissement			
Adresse du lieu d'exercice Tél. professionnel			
Code établissement (RNE)			

(1) cocher la case correspondante

**PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE**

- Copie de l'arrêté de nomination et du procès-verbal d'installation,
- Dans le cas d'un agent justifiant de frais de déménagement :
  - une copie du bail et un justificatif de domicile antérieur (facture d'électricité, de gaz, de téléphone fixe) ou attestation d'hébergement à titre gratuit,
- Dans le cas d'un agent justifiant de frais kilométriques :
  - un justificatif du domicile actuel (facture d'électricité, de gaz de téléphone fixe) ou à défaut attestation d'hébergement à titre gratuit.

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

(à remplir obligatoirement)

Je soussigné(e) :

NOM et PRENOM du demandeur : .....

- Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus,
- Déclare ne pas bénéficier de l'aide à l'installation des personnels (AIP, AIP VILLE, AIP CIV).

Fait à..... le .....

Signature du demandeur

a loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article L.554-1 du code de la Sécurité Sociale et article 150 du Code pénal). L'organisme débiteur peut vérifier l'exactitude des déclarations qui lui sont faites (article L.583-3 du code de la sécurité sociale).