

ECCAI14381

N°INSEE de l'allocataire :

NOM Prénom bénéficiaire :

Date de naissance bénéficiaire :

N° INSEE bénéficiaire (si différent de l'allocataire) :

Aide aux apprentis (16-20 ans) :

Une aide forfaitaire de **150€** est attribuée aux familles dont le quotient familial est supérieur à 1 100€ ou au jeune assuré à titre individuel sans quotient familial connu. Cette aide peut éventuellement être plus importante si le quotient familial de la famille est égal ou inférieur à 1100€.

L'imprimé de demande d'aide aux apprentis doit être retourné **avant le 31 décembre 2025**. Toute demande reçue après cette date ne pourra être étudiée.

(1) cocher la case correspondante

(1) ☐ En contrat d'apprentissage ou de professionnalisation pour l'année scolaire 2025/2026

Veuillez compléter l'attestation ci-après et/ou joindre le contrat :

Numéro d'enregistrement du contrat :

Durée du contrat : du au

(1) ☐ Plus en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration de situation.

Je m'engage à signaler tous les changements la modifiant et notamment toutes les activités rémunérées.

A Le

***Signature de l'allocataire :**

Pièces à fournir :

- RIB (uniquement pour les jeunes dont les parents ne sont pas ressortissants du secteur agricole)

* J'autorise la MSA COTES NORMANDES et les différents organismes et structures en lien avec ma demande à échanger toutes les informations nécessaires à la constitution de mon dossier dans le cadre de ma demande d'aide.

'la loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (Art.L114-13 du code de la Sécurité sociale et arts 313-1, 433-19, 441-1, 441-7 du code pénal)'.