

DEMANDE DU REVENU D'INSERTION (RI)

1. INFORMATIONS GÉNÉRALES

		Requérant-e	☐ Conjoint-e, ☐ Personne menant de fait une vie de couple avec requérant-e, ☐ Partenaire enregistré
■ Identité	Nom		
	Prénom		
	Sexe	☐ Masculin ☐ Féminin	☐ Masculin ☐ Féminin
	Date et lieu de naissance	(jours/mois/année)	(jours/mois/année)
■ Domicile	Adresse		
	Téléphone-s		
	E-mail		
■ Etat-civil	☐ Célibataire ☐ Partenariat enregistré ☐ Marié-e ☐ Marié-e vivant seul-e ☐ Divorcé-e ☐ Séparé-e judiciairement ☐ Veuf/ve ☐ Séparé-e de fait Depuis le : _____ (jours/mois/année)	☐ Célibataire ☐ Partenariat enregistré ☐ Marié-e ☐ Marié-e vivant seul-e ☐ Divorcé-e ☐ Séparé-e judiciairement ☐ Veuf/ve ☐ Séparé-e de fait Depuis le : _____ (jours/mois/année)	
	Etat civil précédent et date		
Autres informations	Etes-vous sous curatelle ?	☐ oui ☐ non Si oui, merci d'indiquer le nom et prénom du-de la curateur-trice et son adresse :	☐ oui ☐ non Si oui, merci d'indiquer le nom et prénom du-de la curateur-trice et son adresse :
	Etes-vous : placé-e en institution, hospitalisé-e ou en détention ?	☐ oui ☐ non Si oui, merci d'indiquer le lieu :	☐ oui ☐ non Si oui, merci d'indiquer le lieu :
	Nationalité (+ canton et commune d'origine si Suisse)		
	Date d'arrivée en Suisse		
	Date d'arrivée dans le canton		
	N° NSS (N° AVS)		
	■ Type du permis ☐ C ☐ B ☐ L ☐ F ■ Échéance du permis ■ Attestation prise en charge financière SPOP	Permis valable jusqu'au ☐ oui ☐ non	Permis valable jusqu'au ☐ oui ☐ non

A compléter par l'AA

Situation refacturable ? ☐ oui ☐ non
 Si oui, remplir le **formulaire refacturation (CH ou français)**

Situation refacturable ? ☐ oui ☐ non
 Si oui, remplir le **formulaire sur la refacturation (CH ou français)**

2. ■ COMPOSITION DU MÉNAGE

■ Enfant 1	Nom et Prénom	Sexe ☐ F ☐ M	Date de naissance	Origine	Refacturable ? ☐ oui ☐ non
	Date d'entrée en Suisse	Date d'entrée Canton de Vaud		Permis de Séjour	Échéance permis
	Parenté : l'enfant est-il ☐ Commun ☐ de Madame ☐ de Monsieur ☐ Autre				N° NSS (N°AVS)
	Si autre, merci d'indiquer le lien de parenté : _____				
Garde partagée ☐ oui ☐ non Si oui, % selon la décision judiciaire					

■ Enfant 2	Nom et Prénom	Sexe ☐ F ☐ M	Date de naissance	Origine	Refacturable ? ☐ oui ☐ non
	Date d'entrée en Suisse	Date d'entrée Canton de Vaud		Permis de Séjour	Échéance permis
	Parenté : l'enfant est-il ☐ Commun ☐ de Madame ☐ de Monsieur ☐ Autre				N° NSS (N°AVS)
	Si autre, merci d'indiquer le lien de parenté : _____				
Garde partagée ☐ oui ☐ non Si oui, % selon la décision judiciaire					

■ Enfant 3	Nom et Prénom	Sexe ☐ F ☐ M	Date de naissance	Origine	Refacturable ? ☐ oui ☐ non
	Date d'entrée en Suisse	Date d'entrée Canton de Vaud		Permis de Séjour	Échéance permis
	Parenté : l'enfant est-il ☐ Commun ☐ de Madame ☐ de Monsieur ☐ Autre				N° NSS (N°AVS)
	Si autre, merci d'indiquer le lien de parenté : _____				
Garde partagée ☐ oui ☐ non Si oui, % selon la décision judiciaire					

■ Enfant 4	Nom et Prénom	Sexe ☐ F ☐ M	Date de naissance	Origine	Refacturable ? ☐ oui ☐ non
	Date d'entrée en Suisse	Date d'entrée Canton de Vaud		Permis de Séjour	Échéance permis
	Parenté : l'enfant est-il ☐ Commun ☐ de Madame ☐ de Monsieur ☐ Autre				N° NSS (N°AVS)
	Si autre, merci d'indiquer le lien de parenté : _____				
Garde partagée ☐ oui ☐ non Si oui, % selon la décision judiciaire					

■ Personnes non à charges vivant dans le ménage	Nom et Prénom	Sexe	Date de naissance	Origine	Etat civil	Lien de parenté
		☐ F ☐ M				
		☐ F ☐ M				
		☐ F ☐ M				
		☐ F ☐ M				
		☐ F ☐ M				
		☐ F ☐ M				
		☐ F ☐ M				

Partagez-vous les frais du ménage (gîte, nourriture, lessive, téléphone, etc.) avec des enfants majeurs ou des autres personnes non à charge vivant dans le ménage? ☐ oui ☐ non

Si oui, depuis quelle date : _____

3. ■ SITUATION DE FORTUNE

⇒ Les informations concernant la situation de **fortune du-de la requérant-e et de tous les membres vivant dans le ménage** (conjoint-e, personne menant de fait une vie de couple avec le-la requérant-e (anciennement concubin-e), partenaire, enfant, parent) sont à déclarer sur le formulaire : « **Déclaration de fortune** ».



Les éléments marqués d'un ■ sont ceux nécessaires même pour une 1^{ère} aide financière urgente dans l'attente de la remise de toutes les informations et pièces requises (au plus tard le 3^{ème} mois).

4. LOGEMENT

Type de logement	☐ Location ☐ Colocation ☐ Sous-location ☐ Propriétaire*	☐ Logement gratuit ☐ Pension Hôtel ☐ Sans logement	☐ En institution ☐ En prison ☐ Apart. protégé ☐ Caravane
* ⇒ Pour les propriétaires , remplir le formulaire : « Evaluation de la fortune immobilière » et fournir les pièces demandées selon la liste ad hoc.			
Avez-vous un contrat de bail pour votre logement ?	☐ oui ☐ non		
Nombre de pièces	_____		
Avez-vous une place de parc liée au contrat ?	☐ oui ☐ non		
Loyer net mensuel	CHF _____		
Charges	CHF _____		
Le bail est au nom du-de la	☐ Requérant-e seul-e ☐ Requérant-e + conjoint-e ☐ Autre : _____		
Avez-vous une/des garantie-s logement ? Si oui, quel type de garantie ?	☐ oui ☐ non ☐ Bancaire : _____ ☐ Cautionnement : _____ ☐ Autre : _____		
Avez-vous une assurance responsabilité civile ?	☐ oui ☐ non		
Avez-vous une assurance incendie ?	☐ oui ☐ non		
Avez-vous des arriérés de loyer ?	☐ oui ☐ non Montant : CHF _____		
Avez-vous des arriérés d'électricité ?	☐ oui ☐ non Montant : CHF _____		
Etes-vous titulaire d'autres baux à loyer ?	☐ oui ☐ non si oui, merci de préciser : _____		

5. ACTIVITÉS INDÉPENDANTES

Avez-vous une ou plusieurs activités indépendantes ?

Requérant-e ☐ oui ☐ non

Conjoint-e, personne menant de fait une vie de couple avec le-la requérant-e, partenaire enregistré ☐ oui ☐ non

⇒ Si oui, remplir le formulaire : « **Informations complémentaires pour les personnes indépendantes** » et fournir les pièces demandées selon la liste ad hoc.

6. SUBSIDIARITÉ

Merci d'indiquer quelles sont les allocations, assurances, rentes, prestations complémentaires ou autres que vous percevez et/ou pour lesquelles une demande est en cours.	Oui	Non	Demande en cours	Montant pour requérant-e	Montant pour Conjoint-e, personne menant de fait une vie de couple avec le-larequérant-e, Partenaire	Montant pour enfant-s
Salaire, rémunération, ressources, etc.	☐	☐				
Allocations familiales / allocations de formation professionnelle / Allocations personne sans activité (AF PSA)	☐	☐	☐			
Allocation cantonale maternité	☐	☐	☐			
Allocation fédérale maternité	☐	☐	☐			
Assurance chômage (LACI)	☐	☐	☐			
a) indemnités journalières taux d'inscription :	☐		☐			
b) prestations en cas de maladie (IPGM)	☐		☐			
Indemnités journalières en cas de maladie	☐	☐	☐			
Assurance invalidité (AI)	☐	☐	☐			
a) Rentes, taux :	☐		☐			
b) Indemnités journalières	☐		☐			
c) Rentes pour enfants de parent invalide	☐		☐			
Assurance accident LAA	☐	☐	☐			
a) Rentes	☐	☐	☐			
b) Indemnités journalières	☐	☐	☐			
Rente-pont	☐	☐	☐			
PC Familles	☐	☐	☐			
Rentes AVS (vieillesse, veuf/ve, orphelin, autres)	☐	☐	☐			
Prestations complémentaires à l'AVS/AI	☐	☐	☐			
Rentes de la prévoyance professionnelle (LPP 2ème ou 3ème pilier)	☐	☐	☐			
Allocation perte de gain militaire	☐	☐	☐			
Allocations d'études et apprentissage (OCBE) ou autres bourses d'études	☐	☐	☐			
Pension alimentaire, contribution d'entretien	☐	☐	☐			
Avances sur pension alimentaire (BRAPA)	☐	☐	☐			
Autres éléments de revenus (dons, prêts, héritages, etc.)	☐	☐	☐			
Allocation de logement (AIL)	☐	☐	☐			
Autres prestations d'aide sociale, d'assurances sociales en Suisse ou à l'étranger	☐	☐	☐			
Total des revenus obtenus						

7. RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Remarques

Avez-vous bénéficié d'une aide sociale financière dans un autre canton ?

☐ oui ☐ non

Durée : du _____ au _____

Canton : _____

8. OBLIGATION D'ENTRETIEN

⇒ Pour les requérants-es entre **18 et 25 ans**, merci de remplir le formulaire : « **Obligations d'entretien** »

9. INSCRIPTION À L'OFFICE RÉGIONAL DE PLACEMENT (ORP)

Etes-vous inscrit-e à l'ORP ?

☐ oui ☐ non

Nom de la Caisse de chômage

Requérant-e

Conjoint-e, personne menant de fait une vie de couple avec le-larequérant-e , partenaire enregistré

☐ oui ☐ non

10. VERSEMENT DU RI

Quelles sont les coordonnées du compte bancaire ou postal sur lequel le RI doit être versé ?

Compte bancaire

Nom de la Banque

Nom de la personne titulaire du compte

IBAN

CH

Lieu

Compte postal

N° de compte postal (CCP)

Nom de la personne titulaire du compte