



ENTRAIDE PARACHUTISTE

DEMANDE de SECOURS

(Renseignements confidentiels)

1/ DEMANDEUR : (CHEF de CORPS / Président d'amicale / Correspondant départemental de l'entraide)

- Grade ⁽¹⁾ :
- Nom / Prénom : /
- Unité ⁽¹⁾ : Fonction :
- Adresse ⁽³⁾ :
Code postal : Ville :
- N° de téléphone : Fixe..... / Portable.....
- Email :@.....

2/ BENEFICIAIRE :

- Grade ⁽¹⁾ :
- Nom / Prénom : /
- Position statutaire : Parachutiste active - Ancien Parachutiste - Prémilitaire -
Veuve de parachutiste (non remariée) - Parents - Enfant
- N° de brevet Para ⁽²⁾ : / date d'obtention :
- Dernier corps TAP :
- Adresse personnelle ⁽³⁾ :
Code postal : Ville :
- N° de téléphone ⁽³⁾ : Fixe : / Portable :
- Email :@.....
- Situation de famille : Marié(e) - Célibataire - Concubinage - Pacs - Divorcé (e)
- Nb d'enfant(s) à charge : - Age(s) :

- (1) Si « active »

- (2) Photocopie pour tous personnels non active ou active hors TAP.

- (3) Pour les personnels non « active »

3/ SECOURS :

- **Situation financière :** (cette analyse doit être détaillée car elle peut conditionner le secours)
 - o Ressources fixes :
 - o Ressources aléatoires :
 - o Dépenses mensuelles (total des contraintes) : soit :
 -
 -
 -
 - o **Montant du secours demandé :**
 - o **Motif de la demande :**

4/ DEMANDE AUPRES D'UN AUTRE ORGANISME : (ADO - Terre fraternité - CABAT - Ailes brisées....)

- Non
- Oui

Si oui, auprès de qui :				
Somme demandée :				

5/ AVIS DU DEMANDEUR : (CHEF DE CORPS / Président d'amicale / correspondant départemental de l'Entraide)

Date :

Nom du signataire :