

Réf N° : 2022  
Affaire suivie par :  
DBF1- prestations complémentaires  
Christian DI TOMMASO  
Tél. : 04 76 74 76 72  
Mél : [christian.di-tommaso@ac-grenoble](mailto:christian.di-tommaso@ac-grenoble)  
[ce.dbf1-prestationscomplémentaires@ac-grenoble.fr](mailto:ce.dbf1-prestationscomplémentaires@ac-grenoble.fr)

Rectorat de Grenoble  
7, place Bir-Hakeim CS 81065  
38021 Grenoble Cedex 1

## FICHE N°2

# AIDE A L'INSTALLATION DES PERSONNELS DANS LE CADRE DU COMITE INTERMINISTERIEL DES VILLES (AIP-CIV) (ASIA)

## I - Objectifs

Aider financièrement les personnels affectés dans un établissement sensible :

- soit lors de leur première affectation
- soit lors d'une mutation.

## II - Conditions

- être locataire
- ne pas bénéficier d'un logement de fonction
- ressources inférieures ou égales à un quotient familial (QF) de 12500 €

Calcul du QF : revenu imposable N-1/nombre de parts fiscales

**Aide non cumulable avec l'aide à l'installation**

## III - Montant de l'aide

- 500 €

## IV - Instruction du dossier

- service d'action sociale de la DSDEN (1<sup>er</sup> degré)
- service d'action sociale du rectorat (2<sup>nd</sup> degré)

**FICHE N°2**

**AIDE A L'INSTALLATION DES PERSONNELS DANS LE CADRE DU COMITE  
INTERMINISTERIEL DES VILLES (AIP-CIV) (ASIA)**

**NOM, PRENOM :** .....

**N° SS:**.....

**NOM, PRENOM DU CONJOINT** .....

**ADRESSE PERSONNELLE**.....

.....

**ADRESSE EMAIL :** .....

**FONCTION EXERCEE :**  
.....

**J'ATTESTE SUR L'HONNEUR L'EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS FOURNIS ET JE DEMANDE  
A BENEFICIER DE L'AIP-CIV,**

**SIGNATURE**

**ATTESTATION A REMPLIR PAR LE CHEF D'ETABLISSEMENT**

**JE SOUSSIGNE (E) :** .....**CHEF D'ETABLISSEMENT,**

**NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT :**.....

.....

**CERTIFIE QUE L'INTERESSE(E) EXERCE DANS MON ETABLISSEMENT POUR L'ANNEE  
SCOLAIRE**

**A.....le.....**

**SIGNATURE,**

- *ARRETE D'AFFECTION OU DE MUTATION,*
- *DERNIER BULLETIN DE SALAIRE*
- *DERNIER AVIS D'IMPOSITION (N-1),*
- *CONTRAT DE LOCATION (BAIL),*
- ***R.I.B AU NOM ET PRENOM DE L'AGENT SYSTEMATIQUEMENT A CHAQUE DEMANDE***
- *ATTESTATION SUR L'HONNEUR QUE VOUS N'AVEZ PAS BENEFICIER DE L'AIP-CIV*
- *COPIE DU LIVRET DE FAMILLE*

**Tout cas de fraude ou de fausse déclaration est punissable conformément aux art 441-1 et suivants du code pénal**

**LE DOSSIER EST A ENVOYER EN 2 EXEMPLAIRES**

**CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION**