



DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES DU MINISTÈRE DE LA DÉFENSE

SERVICE DE L'ACCOMPAGNEMENT PROFESSIONNEL ET DES PENSIONS
↳ SOUS-DIRECTION DE L'ACTION SOCIALE

DEMANDE D'ATTRIBUTION D'UNE PRESTATION CESU DÉFENSE

Imprimé n°
note n° 423782/DEF/SGA/DRH-MD
du 5 décembre 2008

1 - RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX CONCERNANT LE DEMANDEUR (ACTIF DÉFENSE)

Monsieur Madame

Nom : Prénom :

Nom de jeune fille :

Date et lieu de naissance :

Adresse de la famille : Ville : Code postal :

Situation de famille :

Numéro de téléphone professionnel :

Numéro de téléphone domicile (ou portable) :

Nombre de personnes à charge fiscale :
 > enfants
 > ascendants

Position statutaire : Militaire Civil

Grade :

Affectation :

Armée d'appartenance : Terre Air Marine Gendarmerie DGA Autres

2 - MOTIVATION DE LA DEMANDE (TYPE D'URGENCE) :

OPEX OPINT A LA MER HOSPITALISATION MANŒUVRES MISSION DOM-COM

Date constatée et certifiée de la situation administrative :
(exemple : départ au Tchad le.....)

3 - MONTANT ET TYPE D'AIDE SOLLICITES :

Montant :

services à la famille services à la vie quotidienne

services aux personnes âgées et/ou handicapées à charge du ressortissant

Date :
Signature du demandeur ou du conjoint

4 - QUOTIENT FAMILIAL DE LA FAMILLE :

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Revenu fiscal de référence (RFR)/nombre de personnes =

5 - DURÉE DE L'ABSENCE :

6 - DECISION DE LA DIRECTION REGIONALE :

Accord Refus

Montant accordé selon le quotient familial et compte tenu de la demande du ressortissant =

N° /
A le

Signature et cachet de l'autorité accordant la prestation