

# ETUDE DE QUOTIENT 2019

MATRICULE FAMILLE : \_\_\_\_\_

Courriel @ : \_\_\_\_\_

N° ALLOCATAIRE : \_\_\_\_\_

N° de Téléphone : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Je confirme l'exactitude des renseignements

NOM – Prénom de l'allocataire :

-----

Adresse :

-----

-----

-----

Cadre réservé à l'administration

QUOTIENT

Complet   
Incomplet

LIBOURNE   
CALI   
HORS CALI

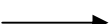
Avis imposition 2018   
Attestation paiement CAF ou MSA   
Justificatif de domicile\*

J'autorise la Ville de Libourne à recueillir auprès de ma CAF les informations suivantes : mes ressources, mon QF et mon nombre de parts afin de vérifier mon éligibilité aux tarifs libournais et de simplifier mes démarches



Dans ce cas, je fournis uniquement le justificatif de domicile\*.

J'autorise la Ville de Libourne à consulter mon dossier MSA (site internet de la MSA).



Dans ce cas, je dois fournir un justificatif de domicile\* et l'attestation de paiement de la MSA.

Je n'autorise pas la Ville de Libourne à recueillir auprès de ma CAF ou de la MSA ces informations ou je ne suis tout simplement pas allocataire.



Dans ce cas, je fournis tous les documents nécessaires pour le calcul de mon QF : avis d'imposition 2018, attestation CAF ou MSA (sauf pour les non-allocataires) et justificatif de domicile\*.

Je ne souhaite pas que mon QF soit calculé



Dans ce cas, je dois fournir un justificatif de domicile\* et les prestations seront facturées au tarif maximum libournais (tranche 15).

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature :

\* Taxe d'habitation 2018 recto-verso, contrat de location ou quittance de loyer de moins de 2 mois, acte notarié si propriétaire. En cas d'hébergement : attestation d'hébergement et justificatif de domicile au nom de l'hébergeur.

## Cadre réservé à l'administration

Ressources annuelles Représentant 1	
Avis d'imposition (Traitements & salaires)	€
Autres ressources annuelles (+/-)	€
Total	€
Revenu mensuel <b>(1)</b> (Total / 12 mois)	€

Ressources annuelles Représentant 2	
Avis d'imposition (Traitements & salaires)	€
Autres ressources annuelles (+/-)	€
Total	€
Revenu mensuel <b>(1)</b> (Total / 12 mois)	€

Ressources mensuelles ou journalières Représentant 1	
Salaires (net fiscal imposable)	€
Pension Alimentaire (+/-)	€
Autres ressources (prestations familiales y compris aide au logement...)	€
Total <b>(2)</b>	€

Ressources mensuelles ou journalières Représentant 2	
Salaires (net fiscal imposable)	€
Pension Alimentaire (+/-)	€
Autres ressources (prestations familiales y compris aide au logement...)	€
Total <b>(2)</b>	€

(A) Total Ressources Représentant 1	
Total <b>(1) + (2)</b>	€

(B) Total Ressources Représentant 2	
Total <b>(1) + (2)</b>	€

RECAPITULATIF POUR LE FOYER	
Total des ressources Représentant 1 + Représentant 2 <b>(A) + (B)</b>	€
Nombre de part fiscal du foyer	
Quotient* : $\frac{\text{Total ressources (A) + (B)}}{\text{Nombre de parts fiscales du foyer}}$	<b>QF calculé =</b>

\*Calcul établi selon les mêmes modalités fixées par la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF).