



FORMULAIRE D'INFORMATIONS

Toutes les données que vous communiquerez ci-après, ainsi que celles figurant sur les documents que vous annexez, seront traitées par la fondation Sonisca avec toute la confidentialité nécessaire. La fondation Sonisca se réserve le droit de les contrôler en tant que de besoin.

A. IDENTITE

Nom :	_____
Prénom :	_____
Date de naissance :	_____
Etat civil :	_____
Nationalité(s) :	_____
Type de permis :	_____
Adresse : Rue :	_____
NPA / Localité :	_____
Depuis le :	_____
Tél privé :	_____
Tél professionnel :	_____
Email :	_____

Nom(s), prénom(s) et année(s) de naissance de la/des personne(s) vivant dans le ménage commun :

Etes-vous sous curatelle : Oui ☐ Non ☐

Si, oui, nom du curateur : _____

Etes-vous suivi(e) par le service social : Oui ☐ Non ☐

Si oui, nom de la personne responsable du suivi : _____

Recevez-vous de l'aide d'une autre association ou fondation caritative ? : Oui ☐ Non ☐

Si oui, nom et adresse de l'association ou fondation : _____

B. SITUATION FINANCIERE

Revenus pour les salariés

	Demandeur	Partenaire / conjoint	Autre membre du ménage
Salaire brut mensuel			
Indemnités chômage			
Rentes AI			
Indemnités AI			
Rentes AVS			
Rentes LPP			
Rentes SUVA			
Pertes de gains maladie			
Prestations complémentaires			
Pensions alimentaires			
Autre(s) revenu(s) ou aide(s)			

Revenus pour les indépendants

Revenu annuel			
Autre(s) revenu(s) ou aide (s)			

Fortune

Avoirs bancaires, bien immobilier, etc.			
---	--	--	--

Charges mensuelles

Loyer et charges			
Cotisations caisse maladie			
Pensions alimentaires dues			
Saisie(s) office des poursuites			
Leasing			
Remboursement de dette			
Arrangements de paiement			
Autre(s) charge(s)			

C. DOCUMENTS

Veillez joindre à votre demande une copie des documents suivants :

- Avis de la dernière taxation fiscale
- Copie des trois dernières fiches de salaire (pour permis B)
- Copies de factures en lien avec la demande formulée
- Autres documents que vous jugez utiles
- Rapport médical si nécessaire, etc.

En l'absence de ces documents, le dossier ne sera pas traité.

D. OBJET DE LA DEMANDE

Veillez expliquer votre situation et vos difficultés, ainsi que ce que vous souhaitez voir pris en charge par la fondation.

La fondation Sonisca n'aide que sur la base de factures pour des montants concrets et ponctuels. Elle n'intervient qu'à titre subsidiaire lorsqu'une corporation publique est légalement tenue de fournir des prestations analogues.

Montant de la demande d'aide financière : CHF _____

Explications :

E. SIGNATURE

Lieu et date : _____

Signature : _____