



Caisse de Prévoyance Sociale
Te Fare Turuutā'a
Votre Protection Sociale,
Notre Métier

REGIME DE SOLIDARITE (RSPF)

ANNÉE 20

DEMANDE D'ADMISSION RENOUELEMENT

DEMANDEUR

Nom

Prénom

DN Né(e) le / / A _____

Activité S.D.F (*) Oui Non

CONJOINT(E), PARTENAIRE PACSE (E) OU CONCUBIN(E)

Nom

Prénom

DN Né(e) le / / A _____

Activité

SITUATION FAMILIALE

1-Célibataire 2-Marié(e) 3-Séparé(e) 4-Divorcé(e) 5-Veuf(ve) 7-Partenaire pacsé(e)

6-Concubin(e) depuis le : / / avec enfant commun né ou à naître : Oui Non

COORDONNEES

N° et nom de la voie

Immeuble

Quartier

PK C/mont C/mer Commune

BP Code Postal Localité

Tél : Domicile Bureau Portable

Fax Courriel _____

En qualité de : Propriétaire Locataire Hébergé Autres _____

ENFANTS À CHARGE

Indiquer uniquement les événements survenus depuis la dernière demande d'admission ou de renouvellement : naissance, arrêt de scolarité, décès...

N°	DN	Nom - Prénom	Date et lieu de naissance	Evénement
1				
2				
3				
4				
5				

CHANGEMENT DE SITUATION

En cas de demande de renouvellement, je déclare que ma situation financière et familiale : a changé n'a pas changé (*)

DN Nom - Prénom

Nombre de comptes bancaires détenus par le demandeur par le/la conjoint(e), partenaire pacsé(e), concubin(e) par le couple

Banque(s) :

DECLARATION DES RESSOURCES DE L'ANNEE CIVILE N-1

Les revenus et produits de l'activité professionnelle (sur le territoire ou hors territoire)

	Pour le demandeur	Pour le/la conjoint(e), partenaire pacsé(e), concubin(e)
--	-------------------	---

		Montant annuel	
Revenus d'activité professionnelle salariée (Brut) :	<input type="text"/>	01*	<input type="text"/>
Revenus d'activité professionnelle non salariée ** :	<input type="text"/>	04	<input type="text"/>
Produits des activités non salariées ** :			
8A-Agriculture	8B-Coprahculture	8C-Horticulture	Code à reporter*** <input type="text"/>
8D-Apiculture	8E-Elevage	8F-Artisanat	Code à reporter*** <input type="text"/>
8G-Aquaculture	8H-Pêche	8I-Perliculture	Code à reporter*** <input type="text"/>
8J-Forain			Code à reporter*** <input type="text"/>
8K-Autres, préciser :			Code à reporter*** <input type="text"/>

Les indemnités

Indemnités et rémunérations versées au titre d'un mandat électif local ou national :	<input type="text"/>	40	<input type="text"/>
Revenus de substitution servis en cas de perte d'emploi temporaire :	<input type="text"/>	8M	<input type="text"/>
Indemnités liées à la rupture d'un contrat de travail ou sommes perçues suite à la cessation d'une activité non salariée :	<input type="text"/>	8L	<input type="text"/>
Prestations en espèces, complémentaires ou non, versées au titre d'une incapacité de travail temporaire :	<input type="text"/>	02	<input type="text"/>
Indemnités perçues par les accueillants familiaux ou leurs remplaçants :	<input type="text"/>	56	<input type="text"/>
Indemnités perçues au titre des dispositifs d'aide à l'emploi, à la formation professionnelle et à l'insertion des personnes handicapées :	<input type="text"/>	8N	<input type="text"/>

Les capitaux mobiliers et les revenus de biens immobiliers

Loyer :	<input type="text"/>	31	<input type="text"/>
Placement financier :	<input type="text"/>	69	<input type="text"/>
Cession actions / parts sociales :	<input type="text"/>	86	<input type="text"/>
Plus-value foncière :	<input type="text"/>	8Y	<input type="text"/>

Les avantages en nature

Nourriture :	<input type="text"/>	8P	<input type="text"/>
Logement :	<input type="text"/>	8R	<input type="text"/>
Autres, préciser :	<input type="text"/>	8S	<input type="text"/>

Les pensions et rentes viagères (Brut)

Pensions alimentaires :	<input type="text"/>	32	<input type="text"/>
Pensions de retraite CPS :	<input type="text"/>	13	<input type="text"/>
Pensions de victimes de guerre :	<input type="text"/>	35	<input type="text"/>
Pension de vieillesse, d'invalidité et autres allocations d'une autre caisse :	<input type="text"/>	45	<input type="text"/>
Rentes viagères :	<input type="text"/>	57	<input type="text"/>

Les dons et les legs

Valeur des biens aliénés :	<input type="text"/>	8T	<input type="text"/>
Valeur des biens reçus :	<input type="text"/>	80	<input type="text"/>

Autres ressources, à préciser

<input type="text"/>	8V	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>

Total :

Total du couple :

* Pour tous les codes, se reporter à la notice explicative.

** Montants bruts retenus pour le calcul de la CST après déduction des charges d'exploitation.

*** Reporter le code de l'activité (exemple : Agriculture, reporter 8A).

DN

Nom - Prénom

DECLARATION DES RESSOURCES DES 12 MOIS PRECEDANT LA DEMANDE EN CAS DE BAISSSE IMPORTANTE DES REVENUS

Pour le demandeur

Pour le/la conjoint(e),
partenaire pacsé(e), concubin(e)

Les revenus et produits de l'activité professionnelle (sur le territoire ou hors territoire)

Montant des 12 derniers mois

Revenus d'activité professionnelle salariée (Brut) :

 01*

Revenus d'activité professionnelle non salariée ** :

 04

Produits des activités non salariées ** :

8A-Agriculture 8B-Coprahculture 8C-Horticulture

Code à reporter***

Code à reporter***

8D-Apiculture 8E-Elevage 8F-Artisanat

8G-Aquaculture 8H-Pêche 8I-Perliculture

8J-Forain

8K-Autres, préciser :

Les indemnités

Indemnités et rémunérations versées au titre d'un mandat électif
local ou national :
 40

Revenus de substitution servis en cas de perte d'emploi temporaire :

 8M
Indemnités liées à la rupture d'un contrat de travail ou sommes perçues
suite à la cessation d'une activité non salariée :
 8L
Prestations en espèces, complémentaires ou non, versées au titre
d'une incapacité de travail temporaire :
 02

Indemnités perçues par les accueillants familiaux ou leurs remplaçants :

 56
Indemnités perçues au titre des dispositifs d'aide à l'emploi, à la
formation professionnelle et à l'insertion des personnes handicapées :
 8N

Les capitaux mobiliers et les revenus de biens immobiliers

Loyer : 31 Placement financier : 69 Cession actions / parts sociales : 86 Plus-value foncière : 8Y

Les avantages en nature

Nourriture : 8P Logement : 8R

Autres, préciser :

 8S

Les pensions et rentes viagères (Brut)

Pensions alimentaires : 32 Pensions de retraite CPS : 13 Pensions de victimes de guerre : 35 Pension de vieillesse, d'invalidité et autres allocations d'une autre caisse : 45 Rentes viagères : 57

Les dons et les legs

Valeur des biens aliénés : 8T Valeur des biens reçus : 80

Autres ressources, à préciser

 8V
Total : Total du couple :

* Pour tous les codes, se reporter à la notice explicative.

** Montants bruts retenus pour le calcul de la CST après déduction des charges d'exploitation.

*** Reporter le code de l'activité (exemple : Agriculture, reporter 8A).

DN Nom - Prénom

Admission ou renouvellement de l'année : 20

Demande pour bénéficier uniquement (*) : des prestations familiales de la prestation ASPA (**) de la prestation AAH (**) pour le demandeur pour le partenaire

OBSERVATIONS : Préciser votre situation financière et familiale, les changements survenus en cas de baisse de vos revenus. Indiquer comment vous subvenez à vos besoins de manière générale. Vous avez la possibilité de joindre des feuillets libres.

Demandeur : je déclare sur l'honneur avoir cessé mon activité salariée ou mon mandat d'élu local
 Partenaire : je déclare sur l'honneur avoir cessé mon activité salariée ou mon mandat d'élu local

Nombre de feuillets libres joints :

- Je m'engage à déclarer tout changement survenu au cours de l'année, au sein de ma cellule familiale.
- Je déclare sur l'honneur la véracité des renseignements relatifs à ma situation personnelle et à celle des personnes qui sont à ma charge.
- Je reconnais être informé qu'une vérification de l'exactitude de mes déclarations et de l'authenticité des documents produits à l'appui de ma demande peut être effectuée dans le cadre du droit de communication prévu par l'article LP13 de la loi du Pays n°2015-3 du 25 février 2015 modifiée.

« Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement destiné à la Caisse de prévoyance sociale représentée par son Directeur général, BP 1 – 98 713 Papeete Polynésie française – et du délégué à la protection des données (DPO) à l'adresse complémentaire dpo@cps.pf, ayant pour finalité : votre affiliation au régime de solidarité et le cas échéant votre demande AAH, la gestion administrative de votre (ou vos) demande(s), l'archivage, le calcul et les versements de vos prestations au régime de solidarité, ainsi que le cas échéant celle issue de votre demande d'AAH, ainsi que le contrôle des éléments déclarés notamment en matière de fraude, faux et abus. Les destinataires de ces données sont la Caisse de prévoyance sociale, les organismes ou services disposant d'un droit de communication ainsi que les instances judiciaires dans le cadre de réquisition. La durée de conservation des données est celle prévue par la réglementation en la matière en fonction de chaque traitement susmentionné.

Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de celles-ci ou une limitation du traitement dans la limite de la réglementation. Vous pouvez l'adresser au DPO à l'adresse susmentionnée.

Vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle. »

A _____

Le / /

Signature du **demandeur**

Signature du(de la) **conjoint(e),
partenaire pacsé(e) ou concubin(e)**

Cachet et signature de l'**établissement d'accueil ou
du tiers habilité** (en cas d'admission en urgence, SDF)

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

Demande d'admission

Demande de renouvellement

RECEPTION A LA MAIRIE :

le : / /

A _____

Cachet et signature :

Observations utiles à l'instruction du dossier :

Dossier transmis le : / /

RECEPTION A LA CAISSE DE PREVOYANCE SOCIALE

le : / /

A _____

Cachet et signature :

Code agent :

DECISION DU : / /

Code agent :

Acceptation

Provisoire

Définitive

Refus

Provisoire

Définitif

Préciser le motif de refus:

Cachet et signature :

IMPORTANT : «Est possible des peines applicables en matière de faux et d'usage de faux prévus par le code pénal, tout individu qui aurait commis ou tenté de commettre un faux en écritures privées».

(*) le demandeur relève d'un autre régime pour la couverture maladie

(**) ASPA : Allocation de solidarité aux personnes âgées - AAH : Allocation aux adultes handicapés