

Action Sociale d'Initiative Académique

Aide au dépôt de garantie

Le dossier complet est à adresser à : Rectorat de l'Académie de Rennes SAPAP – Bureau de l'action sociale 96, rue d'Antrain CS 10503 35705 RENNES cedex 7

| Département d'exercice : | | | | | | |
|--------------------------|------|------|------|--|--|--|
| □ 22 | □ 29 | □ 35 | □ 56 | | | |

DOSSIER DE DEMANDE DE PRESTATION - ANNÉE SCOLAIRE 2025/2026

| Renseignements concernant le demandeur | | | | | |
|--|--|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------|
| Nom et pré | énom | | | | |
| Nom de jeu mariées) | une fille (pour les femmes | | | | |
| Date et lieu | de naissance | | | | |
| Adresse pe | rsonnelle complète | | | | |
| Téléphone | personnel et adresse mail | | | | |
| Fonction | | | | | |
| | ent d'exercice 2025/2026 e de l'établissement | | | | |
| Situation fa | amiliale <u>actuelle</u> | ☐ Célibataire ☐ Marié(e) | ☐ Concubin(e) ☐ Divorcé(e) | ☐ PACSÉ(E) ☐ Séparé(e) | ☐ Veuf/veuve |
| | | depuis quelle da | te: | | |
| se rapprochei | rennent un logement en lo r de leur établissement d'ex ES DE LA PRESTATION : | ercice. | - | · | |
| _ | à cette prestation, les pers | | • | | |
| | els enseignants de l'enseign :itulaires de l'État ; | ement public et | ies personneis no | n enseignants, ag | ents, |
| | els enseignants de l'enseign État, en CDI ou en CDD d'u | | | n enseignants, ag | ents non |
| | s d'éducation (AED) et les a D d'une durée d'au moins (| | des élèves en situa | ation du handica _l | o (AESH) en |
| * L'agent en cor | ngé parental, en disponibilité ou | u en détachement . | n'est pas éligible à c | ette prestation. | |
| | l'honneur l'exactitude des (voir page 2) pour ce démén | | et pièces fournies | s et atteste ne so | lliciter ni |
| Fait à | , le | Signat | ture du demande | Jr: | |
| | es prestations légales, les prestation ne peuvent être accordées que dan | | | | |

La loi rend passible d'amende quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article 441.1 du Code pénal).

MONTANT DE LA PRESTATION:

L'aide est égale à 50% du montant du dépôt de garantie dans la limite de 350 €.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION DE LA PRESTATION:

La location d'un nouveau logement doit être liée :

à un changement de situation personnelle de l'agent pour l'un des motifs suivants : séparation, naissance d'un enfant, accession à un premier logement, décès du cosignataire du bail

οu

à un rapprochement de l'agent de son établissement d'exercice : le déménagement de l'agent doit intervenir sur une commune distante de 30 kilomètres au plus de la commune de son établissement d'exercice, cette nouvelle commune de résidence devant être plus proche de l'établissement exercice de l'agent que son ancienne commune de résidence.

L'aide est versée 1 seule fois par période de 3 ans pour un contrat de location signé depuis moins de 6 mois. Cette aide n'est pas cumulable avec l'aide à l'installation des personnels de l'Etat (AIP fonction publique) et avec l'indemnité pour frais de changement de résidence (ICR).

PLAFOND DE RESSOURCES:

L'attribution de l'aide est fonction du Quotient Familial (QF) déterminé à partir du revenu brut global figurant sur l'avis d'imposition 2025 (portant sur les revenus 2024) et du nombre de parts fiscales.

Le quotient familial annuel de l'agent ne doit pas dépasser 14500 € / an.

Comment calculer son quotient familial (QF)? QF au titre de l'année scolaire 2025/2026 = Revenu brut global imposable année 2024

Nombre de parts fiscales année 2024

En cas de déclaration séparée des revenus, il convient de prendre en compte les deux avis d'impôt et donc d'additionner les revenus bruts globaux et de les diviser par le nombre total de parts fiscales.

Dans le cas où l'avis d'imposition ne correspond plus à votre situation suite à un changement intervenu (séparation, naissance...), il sera procédé à une reconstitution du revenu et des parts fiscales sur la base de la nouvelle situation.

DOCUMENTS A JOINDRE SYSTEMATIQUEMENT AU DOSSIER DE DEMANDE:

- une copie du dernier bulletin de salaire reçu par l'agent demandeur
- une copie intégrale du livret de famille ou, si non concerné, de la carte nationale d'identité
- une copie de l'avis d'imposition de 2025 (sur les revenus de 2024). En cas de déclaration séparée (concubinage), joindre les 2 avis d'imposition
- un relevé d'identité bancaire ou postale
- une copie du contrat de travail d'une durée d'au moins 6 mois pour les agents non titulaires
- une attestation de l'employeur du conjoint certifiant le non versement d'une aide comparable

DOCUMENTS COMPLEMENTAIRES A JOINDRE EN FONCTION DU MOTIF DU DEMENAGMENT:

En cas de déménagement suite à une séparation :

- Bail de location et facture d'énergie pour l'ancien et le nouveau logement
- Justificatif de séparation: jugement de conciliation pour un couple marié, avis de dissolution du PACS pour un couple PACSé, jugement du juge aux affaires familiales ou relevé de situation familiale de la CAF pour un couple non marié/non pacsé ayant des enfants, attestation sur l'honneur pour un couple non marié/non pacsé sans enfant

En cas de déménagement suite à la naissance d'un enfant :

- Bail de location et facture d'énergie pour l'ancien et le nouveau logement
- Justificatif de la naissance d'un enfant : livret de famille ou extrait d'acte de naissance

En cas d'accession à un premier logement :

- Bail de location et facture d'énergie pour le nouveau logement
- Justificatif d'hébergement antérieur par les parents
- Livret de famille des parents

En cas de décès du cosignataire du bail:

- Bail de location et facture d'énergie pour l'ancien et le nouveau logement
- Copie de l'acte de décès du cosignataire du bail

En cas de déménagement pour se rapprocher de son établissement d'exercice :

Bail de location et facture d'énergie pour l'ancien et le nouveau logement

LE DOSSIER COMPLET (formulaire de demande + pièces justificatives) DOIT ÊTRE TRANSMIS POUR LE 31 août 2026 (cachet de la poste faisant foi)

ATTESTATION

A faire compléter par l'employeur du conjoint

(Ne pas remplir si le conjoint est également personnel de l'académie de Rennes)

| Je soussigné(e) |) nom et prénom : | |
|-----------------|---|---|
| Titre et foncti | on: | |
| Entreprise: | | ······································ |
| Certifie que : | □ M □ Mme | Nom – Prénom |
| | Perçoit | □ Ne perçoit pas |
| | eprise une prestation à c au titre de l'année scolai | aractère social de type « aide au dépôt re 2025/2026 : |
| En cas de part | icipation de l'employeu | r, veuillez indiquer le montant∶€ |
| Fait à | , le | |
| Signature et ca | achet de l'entreprise (ok | oligatoire) |