



Association :

DEMANDE

D'aide au Fonds de Secours

de la Fédération des Magistrats, des Enseignants et du Personnel de l'Etat du Valais
(à remplir par le ou la requérant-e qui est membre)

Formulaire de demande de fonds de secours

Nom et Prénom :

Profession :

Adresse complète :

Date de naissance :

État civil :

Personnes à charge (époux, épouse, enfants, parents, etc.) : (Indiquer l'âge de chaque personne à charge)

.....
.....
.....

Motif de la demande :

.....
.....
.....
.....

Montant du secours demandé (en francs) :

.....

Situation patrimoniale

- **Biens-fonds** (indiquer la valeur imposable) :
- **Bâtiments** (indiquer la valeur imposable) :

Montant total des dettes :

Le/la requérant-e est-il/elle inscrit(e) auprès de l'office des poursuites ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, pour quel montant ?

Situation professionnelle

L'époux ou l'épouse du/de la requérant-e est-il/elle en emploi ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, quel est le salaire mensuel ?

Quel est le revenu mensuel du/de la requérant-e ?

Modalités de versement du secours

☐ Par paiement de factures ?

☐ Par versements mensuels ?

☐ Par versement global ?

Propositions de remboursement

Propositions de remboursement : (Indiquer le montant et la durée envisagée pour le remboursement)

.....

.....

Questions supplémentaires

1. **Avez-vous déjà bénéficié d'un secours similaire par le passé ?** ☐ Oui ☐ Non

Si oui, quand et pour quel montant ?

.....

2. **Avez-vous d'autres sources de soutien financier ou des aides sociales ?** ☐ Oui ☐ Non

(Exemple : allocations, soutien familial, etc.)

Si oui, veuillez préciser :

.....

3. **Avez-vous un plan de remboursement en cas de changement de situation (perte d'emploi, problème de santé, etc.) ?** ☐ Oui ☐ Non

Si oui, merci de préciser :

.....

4. **Quelles sont vos principales charges mensuelles ?**

(Exemples : loyer, factures, alimentation, etc.)

.....

.....

5. **Avez-vous des frais exceptionnels à court terme ?** ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez détailler :

.....

6. **Avez-vous récemment rencontré des difficultés financières imprévues ?** ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez expliquer :

.....

7. **Êtes-vous actuellement en cours de procédure de rééchelonnement de dettes ou de plan de surendettement ?** ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez préciser :

.....

8. **Souhaitez-vous ajouter des informations complémentaires concernant votre demande ?**

(Exemple : situation particulière, urgences médicales, événements imprévus, etc.)

.....

.....

Date :

.....

Signature du requérant-e, membre :

.....

Joindre la dernière décision de taxation fiscale