

AIDE A L'INSTALLATION ET A L'EQUIPEMENT

DISPOSITIF DU COMITE INTERMINISTERIEL DES VILLES – CIV

PRINCIPES GENERAUX

Le dispositif ministériel d'aide à l'installation et à l'équipement s'adresse aux agents affectés dans les établissements difficiles situés en zone urbaine et exposés à des frais d'équipement et d'installation.

Aide non renouvelable au cours d'une période de 12 mois et non cumulable avec les autres aides de même nature.

Les bénéficiaires

Peuvent bénéficier du CIV :

- les fonctionnaires titulaires ou stagiaires en activité ;
- les maîtres contractuels ou agréés à titre définitif ou provisoire exerçant dans un établissement d'enseignement privé sous contrat ;
- les assistants d'éducation (AED) ;
- les auxiliaires de vie scolaire : AESH.

Conditions d'attribution

Exposer un quotient familial (QF) mensuel inférieur ou égal à **1.350, 00 €**.

Montant de la prestation : voir tableau en annexe, des prestations « action sociale d'initiative académique » (ASIA)

CALCUL DU QUOTIENT FAMILIAL MENSUEL :

REVENU FISCAL DE REFERENCE : 12

NOMBRE DE PART FISCALES

Les agents concernés ne doivent pas être éligibles à l'AIP et à l'AIP Ville.

Ils ne doivent pas être bénéficiaires :

- d'un logement de fonction,
- des frais de changement de résidence.

Il ne peut être attribué qu'une seule aide par logement. Dès lors, deux fonctionnaires mariés, concubins ou partenaires d'un pacte civil de solidarité, ne peuvent bénéficier que d'une seule aide. Le versement bénéficie au titulaire du bail. Si le bail est établi au nom de deux agents fonctionnaires, le bénéficiaire est celui désigné d'un commun accord par courrier. Si l'un des deux conjoints a perçu l'AIP ou l'AIP Ville, il ne peut prétendre au dispositif CIV pour le même logement.

Les établissements d'affectation ouvrant droit au bénéfice du CIV :

- les agents doivent être affectés dans un établissement figurant sur au moins une des listes des établissements classés zone d'éducation prioritaire, en réseaux d'éducation prioritaire (REP) ou (REP +) et y effectuer la majeure partie de leurs fonctions.

**AIDE A L'INSTALLATION ET A L'EQUIPEMENT
DISPOSITIF DU COMITE INTERMINISTERIEL DES VILLES – CIV**

**DEPOT COMPLET DU DOSSIER LIMITE A 6 MOIS A COMPTER DE LA
DATE DE LA SIGNATURE DU BAIL**

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'AGENT DE L'EDUCATION NATIONALE

PUBLIC ☐

ENSEIGNEMENT PRIVE ☐

Situation familiale : Célibataire – Concubinage – Pacsé(e) – Marié(e) – Séparé(e) – Divorcé(e) – Veuf(ve) (1)

(1) Rayer les mentions inutiles

NOM – PRENOMS :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

GRADE :

DATE D'ENTREE A L'EDUCATION NATIONALE :

ADRESSE PERSONNELLE :

ADRESSE E-MEL :

N° DE TELEPHONE FIXE ET MOBILE :

NON ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT D'EXERCICE :

N° DE SECURITE SOCIALE (15 caractères) : / / / / / / / / / / / / / / / /

COORDONNEES BANCAIRES : (23 caractères) :

/ /

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONJOINT DE L'AGENT

NOM – PRENOM DU CONJOINT :

PROFESSION DU CONJOINT :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e)

atteste sur l'honneur :

- ne pas bénéficier d'un logement de fonction
- ne pas bénéficier de l'ASIA logement
- ne pas bénéficier des frais de changement de résidence
- ne pas être éligible à l'AIP OU l'AIP Ville
- que mon conjoint (ou concubin ou partenaire d'un PACS) n'a pas formulé de demande d'aide « C.I.V. », ni aucune aide citée ci-dessus sachant qu'il ne peut être attribué qu'une seule aide par logement.
- avoir déclaré l'ensemble des revenus de mon foyer
-

A Le

Signature :

PIECES A FOURNIR

Tout dossier incomplet sera rejeté

- **Fiche de renseignements avec l'attestation sur l'honneur de la composition du foyer ;**
- **Copie de l'impôt sur les revenus de 2024, avis d'impôt établi en 2025 (le vôtre et celui de votre conjoint ou concubin) ;**
- **Copie du bail** souscrit à titre onéreux **daté et signé par les parties ;**
- **Reçus** faisant apparaître le **montant du premier loyer et du dépôt de garantie payés ;**
- Copie des factures : **d'eau, d'électricité, téléphone fixe, assurance, frais d'agence**
ou à défaut d'achat d'équipement de première nécessité relatives à l'entrée dans le nouveau logement ;
- Contrat de travail égal ou supérieur à six mois pour les agents contractuels ;
- Copie de l'arrêté d'affectation ;
- Procès-verbal d'installation ;
- Copie de la dernière fiche de paie ;
- Copie du livret de famille ;
- Copies recto et verso de la carte nationale d'identité (CNI) ;
- Copie du recto uniquement de la carte vitale ;
- Relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP) **avec mention obligatoire du n° IBAN et de votre adresse.** En cas de compte joint, le RIB doit faire apparaître les noms et prénoms de chacun des titulaires.

Pour toute correspondance s'adresser au :
RECTORAT- DPATE – Bureau de l'action sociale –
Les Hauts de Terreville
97279 SCHOELCHER cédex
Tél : 05.96.52.26.71
E-MEL : sec.actionssociales@ac-martinique.fr

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE LA COMPOSITION DU FOYER

(A compléter obligatoirement)

Je soussigné(e), M.....

Situation familiale : Célibataire – Concubinage – Pacsé(e) – Marié(e) – Séparé(e) – Divorcé(e) – Veuf(ve) (1)

1) Rayer les mentions inutiles

Grade :

Etablissement d'exercice :

Adresse personnelle :

.....

Certifie sur l'honneur : (cochez la case correspondant à votre situation)

- ☐ - Vivre seul(e)
- ☐ - Vivre avec mon ou mes enfant(s) à charge, sans conjoint ou concubin.
- ☐ - Vivre avec mon conjoint – mon concubin (1) et mon ou mes enfant(s)

Je m'engage à signaler toute modification familiale ou financière qui pourrait intervenir au cours de la période où le dossier n'a pas encore été traité par l'administration.

La loi réprime les fraudes et fausses déclarations (articles 441-1 et 441-6 alinéa 2 du code pénal).

L'organisme débiteur peut vérifier l'exactitude des déclarations qui lui sont faites (article L.583-3 du code de la sécurité sociale).

En cas de modification non signalée, un ordre de reversement sera émis à l'encontre de l'agent bénéficiaire.

A Le

Signature :