

**Demande de dérogation RSA
pour le cumul RSA et revenu d'activité
métier dans un secteur en tension**

Le Conseil départemental favorise le cumul du RSA et les revenus professionnels de façon exceptionnelle en accordant une neutralisation dérogatoire des revenus d'activité en faveur des allocataires du RSA avec possibilité de cumul RSA et revenus professionnels lorsque l'allocataire RSA est recruté sur un CDD de 2 mois minimum au sein d'une entreprise relevant des secteurs suivants : agriculture, agroalimentaire, bâtiments et travaux publics, médico-social, hôtellerie/restauration. Cette neutralisation se fera sur les 3 premiers mois du contrat (sur 2 mois si CDD de 2 mois).

Nom : N° allocataire CAF / MSA :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

E-Mail :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A VOTRE CONTRAT DE TRAVAIL

Votre activité professionnelle :

Intitulé :
.....

Nom de l'employeur :
.....

Type de contrat (CDI/ CDD/ Contrat de type saisonnier...) :
.....

Durée : Date de début : Date de fin :

Nombre d'heures par mois :

Secteur professionnel et métiers concernés (veuillez indiquer le code NAF/APE de votre activité, si connu) :

Agriculture, sylviculture et pêche : code NAF/APE :

Industrie agroalimentaire : code NAF/APE :

Bâtiment et travaux publics : code NAF/APE :

Médico-social : code NAF/APE :

Hôtellerie / restauration : code NAF/APE :

Exercez-vous une autre activité en parallèle pour laquelle vous déclarez également des salaires à l'organisme payeur : oui non

Si, oui, préciser les éléments suivants :

Intitulé :

.....

Nom de l'employeur :

.....

Type de contrat (CDI/ CDD/ Contrat de type saisonnier...) :

.....

Cette seconde activité relève-t-elle d'un des secteurs suivants (si oui, cocher) :

Agriculture, sylviculture et pêche : code NAF/APE :

Industrie agroalimentaire : code NAF/APE :

Bâtiment et travaux publics : code NAF/APE :

Médico-social : code NAF/APE :

Hôtellerie / restauration : code NAF/APE :

DOCUMENTS OBLIGATOIRES A FOURNIR :

➤ copie de votre (ou vos) contrat(s) de travail concerné(s) par cette demande de dérogation

Je soussigné(e).....certifie sur l'honneur l'exactitude des déclarations portées sur la présente demande de neutralisation de mes revenus d'activité dans le cadre d'une dérogation pour le cumul du RSA avec les revenus professionnels liés à ma reprise d'activité dans un secteur en tension. Ces déclarations pourront faire l'objet de vérifications auprès des administrations compétentes.

Le à

Signature du demandeur

La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausses déclarations (articles L262-50 à L 262-53 du Code de l'Action Sociale et des Familles / article 441-6 du Code pénal). L'exactitude des déclarations peut être vérifiée, notamment par un agent de contrôle assermenté de la CAF/MSA.

Ce formulaire doit être envoyé à l'adresse suivante :

**Conseil départemental du Finistère
Direction de l'économie, de l'insertion et du logement
Service RSA et accès aux droits
32 boulevard Duplex – CS29029
29196 QUIMPER Cedex**