



UNIVERSITÉ
CÔTE D'AZUR

DIRECTION DES

RESSOURCES HUMAINES

Prestations Interministérielles – PIM

Centres Familiaux de Vacances et Gîtes

Cette prestation est destinée à prendre en charge une partie des frais de séjour engagés par les agents pour leurs enfants ayant séjourné, soit en centre familial de vacances, soit dans des établissements portant le label « Gîte de France ».

A noter : Les centres familiaux de vacances concernés peuvent être soit des maisons familiales de vacances, soit des villages de vacances, y compris les gîtes ou villages de toile offrant des services collectifs. Les séjours en campings municipaux ou privés ne font pas partie des établissements retenus. Il s'agit toujours d'établissements de tourisme social gérés sans but lucratif.

PERSONNELS ELIGIBLES :

- Agents stagiaires ou titulaires en position d'activité.
- Agents contractuels avec un contrat d'une durée supérieure à 10 mois, rémunérés sur le budget de l'Etat et en activité ou bénéficiant d'un congé assimilé à une période d'activité et employés de manière permanente et continue, à temps plein ou à temps partiel. Le dossier peut être déposé à partir du 1^{er} jour du 7^e mois (effet non rétroactif).
- Les agents admis à la retraite.
- Les apprentis en tant qu'agent non titulaire de droit privé rémunérés sur le budget de l'Etat.
- Les tuteurs d'orphelins de fonctionnaires de l'Etat bénéficiaires de la pension de réversion.
- Les tuteurs d'orphelins d'agents non-titulaires de l'Etat bénéficiaires de l'allocation prévue à l'article 23 de l'arrêté du 30 décembre 1970 (IRCANTEC).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION ET MODALITES DE VERSEMENT :

A la différence des prestations légales, les prestations d'action sociale sont des prestations à caractère facultatif. Il résulte de ce principe qu'elles ne peuvent être accordées que dans la limite des crédits prévus à cet effet et que leur paiement ne peut donner lieu à rappel.

- **Le quotient familial de l'ensemble des personnes composant le foyer fiscal doit être inférieur à 12 400€. Il se calcule en divisant le revenu brut global du foyer par le nombre de part fiscales.**



- La prestation est servie pour les enfants à charge et âgés de moins de 18 ans au premier jour du séjour.
- La prestation est versée dans la limite de 45 jours par an pour chacun des agents du bénéficiaire
- Les centres de loisirs considérés doivent avoir reçu un agrément ministériel Jeunesse et Sports.
- Cas particuliers des enfants en situation de handicap : lorsque l'enfant est atteint d'une incapacité au moins égale à 50%, la limite d'âge est portée de 18 à 20 ans et aucune condition de ressources n'est alors exigée (prévoir un justificatif dans ce cas).

PIECES A FOURNIR :

UNE FOIS PAR ANNEE CIVILE

- Copie intégrale du ou des livret(s) de famille justifiant des enfants à charge.
- Pour les personnes non-titulaires : copie du contrat de travail.
- Pour les personnes séparées ou divorcées : copie du jugement fixant le montant des pensions alimentaires et la résidence du ou des enfant(s) ou document de la CAF justifiant la garde des enfants.
- Dans le cas d'un ménage d'agents de l'Etat, remplir l'attestation de non perception d'un avantage similaire à son conjoint, établie par le service gestionnaire du conjoint (**annexe 1**).
- L'original de l'attestation de séjour dûment complétée et signée par le centre d'accueil (**annexe 2**).
- Copie intégrale de l'avis d'imposition :
 - 2020 (sur les revenus de l'année 2019) de toutes les personnes composant le foyer (concubin, etc...) pour les frais engendrés sur la période du 01/01/2021 au 31/07/2021.
 - 2021 (sur les revenus de l'année 2020) de toutes les personnes composant le foyer (concubin, etc...) pour les frais engendrés sur la période du 01/09/2021 au 31/12/2021.

A CHAQUE DEMANDE

- Le présent formulaire complété et signé **pages 1 à 5**
- La facture acquittée des frais payés. La facture devra comporter obligatoirement :
 - La désignation et le logo de l'organisme ou du gîte ou du centre familial de vacances
 - Le N° d'agrément de l'organisme
 - Le nombre de participants au séjour, en indiquant le nom et le prénom de chaque bénéficiaire du séjour
 - La période sur laquelle s'est déroulé le séjour et le nombre de jours
 - Le lieu du séjour
 - Le prix global du séjour demandé à la famille
 - Le cachet de l'organisme ou la signature du responsable de l'organisme
 - Pour les séjours en camping : joindre impérativement la quittance portant le label « Gîtes de France »
 - Pour les centres familiaux ou maisons familiales, préciser s'il s'agit de pension complète ou non.
- Relevé d'identité bancaire ou postal aux nom, prénom et adresse de l'agent.
A noter, s'il s'agit d'un compte joint, les 2 prénoms doivent figurer sur le RIB.

Dossier à envoyer à l'adresse suivante :

Université Côte d'Azur
Direction des Ressources Humaines
Service des Retraites, des Accidents de Service et de l'Action Sociale
28, avenue de Valrose
B.P. 2135
06103 Nice Cedex 2
drh.action-sociale@univ-cotedazur.fr

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA DEMANDE :

<u>Nom de famille :</u> 	<u>Nom d'usage:</u>
<u>Prénom :</u> 	<u>N° INSEE (complet avec les 13 chiffres):</u>
<u>Situation du demandeur :</u> <input type="checkbox"/> Agent·e contractuel·elle (dates du contrat): <input type="checkbox"/> Agent·e stagiaire ou titulaire <input type="checkbox"/> Autre situation (préciser) :	<u>Situation familiale :</u> <input type="checkbox"/> Marié·e <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Vie maritale ou pacsé·e <input type="checkbox"/> Séparé·e ou divorcé·e <input type="checkbox"/> Autre (préciser)
<u>Adresse personnelle :</u> 	<u>Téléphone :</u> <u>Adresse messagerie :</u>
<u>Nom, prénom du / de la conjoint·e :</u> 	<u>Profession du/ de la conjoint·e :</u>
<u>Date d'entrée à UNIVERSITE COTE D'AZUR :</u> 	<u>Grade :</u>

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE / LES ENFANT(S) :

<u>Nom, prénom de l'enfant :</u> <u>Date de naissance :</u> 	<u>Dates du Séjour :</u> <u>Montant réglé :</u>
--	--

Déclaration sur l'honneur :

Je soussigné·e :

Sollicite l'attribution de l'Aide pour les Centres familiaux de Vacances et Gîtes (prestations PIM), objet de la présente demande et certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements et des pièces fournies. Je m'engage à signaler à l'administration tout changement.

Fait à

le :

Signature :

AVERTISSEMENT : La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes et de fausses déclarations (article L. 554-1 du code de la Sécurité Sociale et article 150 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).

Les informations recueillies sont utilisées par le service en charge de l'action sociale. Elles sont uniquement destinées à traiter administrativement et financièrement votre dossier, dans le respect des dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD). Vous pouvez solliciter le délégué à la protection des données (DPD) pour faire valoir l'exercice de vos droits (droit d'information, droit d'accès, droit de rectification etc.) par mail à l'adresse dpo@unice.fr ou par courrier postal UNIVERSITE COTE D'AZUR, à l'attention du DPD.

Cadre réservé à l'administration

Quotient familial :

Montant pris en charge :

Somme à mandater : euros

Arrêté le présent état à la somme de :

Vu et vérifié le :