

DEMANDE DE TARIFICATION RÉDUITE LiA

☐ 1^{ère} demande

☐ Renouvellement

Toutes les informations demandées ci-dessous doivent être obligatoirement renseignées pour permettre l'étude de votre demande

Nom d'usage : _____

Nom de jeune fille : _____

Prénoms : _____

Date de Naissance : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

Téléphone : _____

Mail : _____

Sous réserve d'apporter les justificatifs demandés, je peux bénéficier d'un tarif réduit en tant que :

Tarif solidaire

- ☐ Bénéficiaire de la CMUc / Complémentaire Santé Solidaire
- ☐ Ayants-droits du bénéficiaire de la CMUc / Complémentaire Santé Solidaire
- ☐ Bénéficiaire de l'Aide Médical d'État
- ☐ Bénéficiaire de l'AAH travaillant en ESAT*
- ☐ Bénéficiaire de l'AAH demandeur d'emploi*
- ☐ Invalide civil dont le taux d'invalidité est supérieur ou égal à 80%
- ☐ Demandeur d'asile

Demi-tarif

- ☐ Demandeur d'emploi*
- ☐ Personne de plus de 65 ans, non imposable*
- ☐ Garantie jeune / Rupture familiale*
- ☐ Stagiaire de la formation professionnelle et apprenti de plus de 18 ans*
- ☐ Ancien combattant ou victime de guerre dont le taux d'invalidité est supérieur ou égal à 50%

* Sous conditions de ressources

Tarif solidaire

	Bénéficiaire de la CMUc / Complémentaire Santé Solidaire et Ayants-droits		Bénéficiaire de l'Aide Médical d'État		Bénéficiaire de l'AAH travaillant en ESAT		Bénéficiaire de l'AAH demandeur d'emploi		Invalide civil dont le taux d'invalidité >= 80%		Demandeur d'asile	
	1 ^{ère} demande	Renouvellement	1 ^{ère} demande	Renouvellement	1 ^{ère} demande	Renouvellement	1 ^{ère} demande	Renouvellement	1 ^{ère} demande	Renouvellement	1 ^{ère} demande	Renouvellement
Pièce d'identité	X		X		X		X		X			
Titre de séjour avec photo											X	X
Livret de famille*	X	X										
Justificatif de domicile**	X	X	X	X					X	X	X	X
Attestation de droits	X	X	X	X								
Justificatif de la CAF					X	X	X	X				
Attestation Pôle Emploi							X	X				
Avis d'imposition					X	X	X	X				
Contrat de travail					X	X						
Carte mobilité inclusion mention "invalidité"									X	X		

* Le livret de famille est obligatoire en cas d'ayants-droits

** pour les personnes hébergées : attestation sur l'honneur + pièce originale d'identité + justificatif de domicile de moins de trois mois de l'hébergeant ou si la personne est hébergée dans un foyer l'attestation d'hébergement dans le foyer.

Demi-tarif

	Demandeur d'emploi		Personne de plus de 65 ans, non imposable		Garantie jeune / Rupture familiale		Stagiaire de la formation professionnelle et apprenti de plus de 18 ans		Ancien combattant ou victime de guerre dont le taux d'invalidité >= 50%	
	1 ^{ère} demande	Renouvellement	1 ^{ère} demande	Renouvellement	1 ^{ère} demande	Renouvellement	1 ^{ère} demande	Renouvellement	1 ^{ère} demande	Renouvellement
Pièce d'identité	X		X		X		X		X	
Justificatif de domicile*									X	X
Justificatif de la CAF										
Attestation Pôle Emploi	X	X			X	X				
Avis d'imposition	X	X	X	X	X	X	X	X		
Contrat de travail / convention de stage							X	X		
Attestation garantie jeune ou de l'assistante sociale					X	X				
Carte ancien combattant / victime de guerre									X	X

* pour les personnes hébergées : attestation sur l'honneur + pièce originale d'identité + justificatif de domicile de moins de trois mois de l'hébergeant ou si la personne est hébergée dans un foyer l'attestation d'hébergement dans le foyer.