



DEMANDE DE SUBSIDE COMMUNAL

COMPLÉTER LES DONNÉES CI-DESSOUS

Traitement dentaire* Traitement orthodontique* colonies de vacances

Enfant concerné :

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Né(e) le : _____

Représentant-e légal-e :

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

A Vevey depuis le : _____

LES JUSTIFICATIFS DE REVENUS SUIVANTS SONT INDISPENSABLES POUR LE CALCUL DU SUBSIDE :

- Salaire mensuel brut (fiches de salaire) des 3 derniers mois du père et de la mère
13^{ème} salaire, père : oui , non / mère : oui , non
- Salaire mensuel brut (fiches de salaire) des 3 derniers mois de toute autre personne faisant ménage commun (concubin, enfant en apprentissage, etc.)
13^{ème} salaire : oui , non
- Autres revenus complémentaires :
Pension(s) alimentaire(s) – Allocations familiales – Allocations chômage - OVAM – etc.

Nombre d'enfants à charge (de 0 à 18 ans) : _____

TRAITEMENT ORTHODONTIQUE :

Merci de joindre le devis de votre orthodontiste et la décision d'une éventuelle prise en charge du traitement par votre assurance.

COLONIE DE VACANCES :

Préciser les dates et le lieu :

Lieu : _____

Du : _____ au _____

*Pour les soins dentaires et orthodontiques :

- Dès le 1^{er} janvier 2017, les bénéficiaires des prestations sociales cantonales (PC- familles, EVAM, Centre Social Régional) **adresseront les demandes de subside directement auprès de leur conseiller.**
- Vous nous autorisez, par votre signature, à informer le médecin dentiste traitant du taux de subside accordé.

Date : _____ Signature du/de la représentant/e légal/e : _____

Seules les demandes munies de tous les documents requis pourront être traitées par notre service. Document téléchargeable sur le site www.vevey.ch/N18619.

BARÈME COMMUNAL

Revenu familial mensuel brut	Nombre d'enfants à charge 0 - 18 ans							
	1	2	3	4	5	6	7	8
0 / 3000	75%							
3001 / 3100	72%							
3101 / 3200	69%							
3201 / 3300	66%							
3301 / 3400	63%	75%						
3401 / 3500	60%	72%						
3501 / 3600	57%	69%						
3601 / 3700	54%	66%						
3701 / 3800	51%	63%	75%					
3801 / 3900	48%	60%	72%					
3901 / 4000	45%	57%	69%					
4001 / 4100	42%	54%	66%					
4101 / 4200	39%	51%	63%	75%				
4201 / 4300	36%	48%	60%	72%				
4301 / 4400	33%	45%	57%	69%				
4401 / 4500	30%	42%	54%	66%				
4501 / 4600	27%	39%	51%	63%	75%			
4601 / 4700	24%	36%	48%	60%	72%			
4701 / 4800	21%	33%	45%	57%	69%			
4801 / 4900	18%	30%	42%	54%	66%			
4901 / 5000	15%	27%	39%	51%	63%	75%		
5001 / 5100	12%	24%	36%	48%	60%	72%		
5101 / 5200	9%	21%	33%	45%	57%	69%		
5201 / 5300	6%	18%	30%	42%	54%	66%		
5301 / 5400	3%	15%	27%	39%	51%	63%	75%	
5401 / 5500	0%	12%	24%	36%	48%	60%	72%	
5501 / 5600		9%	21%	33%	45%	57%	69%	
5601 / 5700		6%	18%	30%	42%	54%	66%	
5701 / 5800		3%	15%	27%	39%	51%	63%	75%
5801 / 5900		0%	12%	24%	36%	48%	60%	72%
5901 / 6000			9%	21%	33%	45%	57%	69%
6001 / 6100			6%	18%	30%	42%	54%	66%
6101 / 6200			3%	15%	27%	39%	51%	63%
6201 / 6300			0%	12%	24%	36%	48%	60%
6301 / 6400				9%	21%	33%	45%	57%
6401 / 6500				6%	18%	30%	42%	54%
6501 / 6600				3%	15%	27%	39%	51%
6601 / 6700				0%	12%	24%	36%	48%
6701 / 6800					9%	21%	33%	45%
6801 / 6900					6%	18%	30%	42%
6901 / 7000					3%	15%	27%	39%
7001 / 7100					0%	12%	24%	36%
7101 / 7200						9%	21%	33%
7201 / 7300						6%	18%	30%
7301 / 7400						3%	15%	27%
7401 / 7500						0%	12%	24%
7501 / 7600							9%	21%
7601 / 7700							6%	18%
7701 / 7800							3%	15%
7801 / 7900							0%	12%
7901 / 8000								9%
8001 / 8100								6%
8101 / 8200								3%
8201 / 8300								0%
8301 et plus								

Le revenu familial brut mensuel est déterminé en additionnant notamment :

- Salaire(s) brut(s) mensuel(s)
- Pension(s) alimentaire(s)
- Allocations familiales
- Prestations R.I.
- Prestations assurance chômage
- Rente assurance invalidité
- Prestations O.C.C.
- Prestations diverses EVAM (logement)
- (nourriture)
- (assurances)
- (électricité)
- (téléphone / TV)
- (habillement)
- (argent de poche)
- (participation frais médicaux)
- (primes AVS, AI, etc.)
- (etc.)

y compris les revenus de la (des) personne(s) vivant en ménage commun

Part laissée à la charge des parents :

- 10 % du montant total mais au minimum Fr. 50.- par traitement dentaire ordinaire
- 10 % du montant total mais au minimum Fr. 500.- par traitement orthodontique (Fr.200.- si les parents disposent d'une assurance privée)

Adopté par la Municipalité le 12 mars 2018