|  |  |
| --- | --- |
|  | **DEMANDE DE PRÊT D’HONNEUR**  **EXCEPTIONNEL À TAUX ZÉRO** |

Ce prêt exceptionnel est proposé à taux zéro à tout employé titulaire / stagiaire / contractuel de droit public ou privé, ayant travaillé **au moins quatre mois (consécutifs ou non) dans l’année civile dans la même collectivité**. Il est limité à un prêt par employé par année civile.

A l’issue du dépôt du dossier une réponse écrite sera donnée au demandeur sous 15 jours.

**Demande de prêt d’honneur exceptionnel**

**Partie à remplir par l’agent**

NOM - Prénom du demandeur : ………………………………………………………………………………

ADRESSE : ………………………………………………………………………………

CODE POSTAL : …………………….. VILLE : …………………………………………..

E-MAIL : ……………………………………………………………………………. @ ………………………………………………………….

TEL : ..……/…..…/…..…/…..…/…..…

**Situation professionnelle *(à cocher)***

Nom de la collectivité : ………………………………………………………………………………………………………………………

Position statutaire : 󠄀Stagiaire 󠄀Non titulaire 󠄀Titulaire

Pour les non titulaires : Contrat ou arrêté allant du …../…../………. Au …../…../……….

Je souhaite déposer une demande de prêt d’honneur auprès du Comité des Œuvres Sociales du Pays d’Iroise :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Montant | Durée de remboursement | Mensualités |
| 500 € | 11 mois | 41.67 € |
| 1 mois | 41.63 € |

**Echéancier souhaité :**

**Je souhaite que la première retenue sur mon salaire intervienne sur la paie du mois de :**

………………………………………………….….. (mois-année).

**Motif de la demande *(à cocher)*:**

□ Equipement maison □ Achat/Réparation véhicule □ Installation jeune ménage

□ Frais liés aux études des enfants □ Avance sur salaire

□ Pose de prothèses auditives ou dentaires, lunettes, lentilles pour l’agent

□ Autres- à préciser : …………………………………………

∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞∞

1. Je certifie être à jour de mes précédents prêts accordés par le COS du Pays d’Iroise.

2. Je prends bonne note que si le prêt d’honneur m’est octroyé, je donne mon accord pour que le remboursement des mensualités soit déduit de mon bulletin de salaire pour le compte du COS du Pays d’Iroise.

3. Je prends bonne note qu’en cas de départ de ma collectivité, celle-ci déduira au plus tard sur mon dernier salaire le solde restant dû.

|  |  |
| --- | --- |
| Mention « Bon pour accord » manuscrite : | Date : ..…/..…/……….  Signature : |

**Partie à remplir par la collectivité**

1. En cas de départ du bénéficiaire avant le solde, la collectivité s’engage à déduire de la dernière rémunération le solde restant dû dans le respect des dispositions législatives et réglementaires.

2. La collectivité s’engage à rembourser le COS du Pays d’Iroise si l’employé quitte la collectivité sans rembourser le solde restant dû. Elle se retournera contre l’employé en cas de non-paiement.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de la collectivité : ……………………………………………………………..  Nom/Prénom du signataire : ………………………………………………………….  Fonction : ………………………………………………………………………………….………  Mail du service comptable (pour le suivi des virements sur le compte du COS) :  ……………………………………………………………..@................................................ | Date :  Cachet et signature : |

**Partie réservée au COS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Décision du COS**  Nom/Prénom du signataire : ……………………………………………………….  Fonction : …………………………………………………………………………….………  □ Prêt accordé  □ Prêt refusé    Cachet et signature : | **Date de réception du dossier**:  ….…/….…/……..….  Date de la notification de la réponse à la collectivité et à l’employé :  ….…/….…/……..…. |