CNAS

Documents à envoyer à :
CNAS
TSA 70042
27091 EVREUX CEDEX 9

2025

Effacer les données

Demande de prestations

VOTRE QUOTIDIEN

Pour un traitement optimisé de votre demande, remplir toutes les zones en majuscules et en noir.
Ne pas agrafer, ni scotcher les pièces jointes.

DEMANDE EN LIGNE POSSIBLE

N° de BÉNÉFICIAIRE

Les informations suivantes sont à renseigner **OBLIGATOIREMENT :**

Organisme ou employeur adhérent **Département**

Nom

Nom de naissance

Prénom **Datedenaissance** / /

Adresse actuelle

CP **Ville**

Adresse courriel : **et/ou Portable**

Situation familiale (en cas de changement, joindre un justificatif) :

☐ Célibataire ☐ Concubin(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Marié(e) ☐ Séparé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve) depuis le / /

Votre conjoint(e), votre concubin(e) ou la personne à laquelle vous êtes lié(e) par un Pacs :

Nom Prénom

Date de naissance / / Est-il (elle) bénéficiaire du CNAS ? ☐ OUI ☐ NON N° de bénéficiaire

Organisme ou employeur adhérent

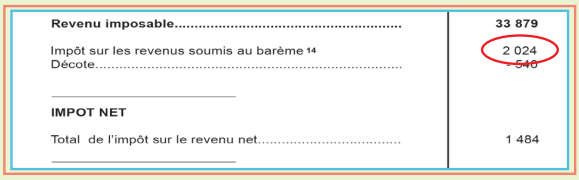
Situation fiscale* (avis d'impôt à joindre obligatoirement pour toute 1re demande)

Bénéficiaire : année de votre avis d'impôt

Montant «impôt sur les revenus» (ligne 14) €

Concubin(e) : année de votre avis d'impôt

Montant «impôt sur les revenus» (ligne 14) €



Pour connaître la tranche d'imposition dans laquelle vous vous situez en 2025, reportez-vous en bas de la page 2

Pour les situations particulières, se référer au *Guide des prestations*

Les informations recueillies sur ce formulaire seront traitées par le CNAS, responsable du traitement, pour examiner votre demande et l'enregistrer dans votre compte CNAS. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, vous pouvez consulter la rubrique « Protection des données personnelles » dans le pied de page de notre site Internet «https://www.cnas.fr (rubrique accessible après connexion à votre compte en ligne) ou adresser votre demande par voie postale accompagnée d'un justificatif d'identité à l'adresse : CNAS – Service protection des données - 3 rue Gustave Eiffel - CS 30406 – 78284 GUYANCOURT Cedex.

Le CNAS se réserve le droit de demander les justificatifs originaux et de procéder à des vérifications supplémentaires.

*Je prends note que si je ne fournis pas mon avis d'impôt sur le revenu, je percevrai le montant minimum pour les prestations dont le montant varie en fonction de la tranche d'imposition, sans régularisation possible.

Joindre un RIB à votre nom avec BIC et IBAN.

Le CNAS se dégage de toute responsabilité en cas d'erreur de transmission de RIB.

Date / /

Les conditions d'application sont celles en vigueur à la date de réception du dossier
Je certifie sur l'honneur l'exactitude des déclarations portées sur ce formulaire.

Signature

Attention : vous disposez d'un délai de **6 mois** à compter de la date de l'événement pour faire votre demande (sauf pour la rentrée scolaire). Passé ce délai, celle-ci sera refusée.

ÉDITION 2025

INFORMATIONS IMPORTANTES

Certaines prestations d'action sociale sont considérées comme **compléments de revenus** et sont ainsi soumises à l'**impôt sur le revenu** *(plus d'infos en page 5 de ce document)*.





Lorsque vous demandez une prestation soumise à l'impôt sur le revenu, signalée par le pictogramme ci-contre, vous devez impérativement fournir au CNAS les données et justificatifs listés ci-dessous.

JUSTIFICATIFS À FOURNIR :

- ☐ Attestation de l'assurance maladie : téléchargeable sur le site ameli.fr
- ☐ Copie recto/verso de la carte nationale d'identité ou du passeport ou du titre de séjour/résident (en cours de validité).

DONNÉES COMPLÉMENTAIRES

ATTENTION : à compléter uniquement pour les demandes de prestations ayant le pictogramme «prestation imposable» PRESTATION IMPOSABLE

Numéro de sécurité sociale :

Le Numéro Technique Temporaire est à fournir uniquement si vous ne possédez pas de numéro de sécurité sociale.

NTT :

☐ Je certifie sur l'honneur que mon NTT est valide

Prénoms (présents sur vos documents officiels à espacer d'une case) :

Pays de naissance

Ville de naissance

N° de département de naissance

CONSENTEMENT :

☐ Pour bénéficier de la prestation, j'accepte que le CNAS modifie mes données à caractère personnel si les informations que j'ai saisies ne correspondent pas exactement à celles du justificatif que j'ai fourni. Le CNAS pourra ainsi procéder à une déclaration exacte auprès de l'administration fiscale et éviter le rejet de ma demande.

AVIS D'IMPOSITION

- Pour certaines prestations dont l'événement se situe sur 2025, le montant versé dépend de la tranche d'imposition du foyer.
Pour cela, se référer à l'avis de situation déclarative 2024 (impôts sur les revenus 2023), ligne 14 «impôt sur les revenus soumis au barème» ou «impôt sur les revenus après allégement du barème», et avant décote.
1re tranche : impôt (ligne 14) compris entre 0 et 1 000 €
2e tranche : impôt (ligne 14) compris entre 1 001 et 1 800 €
3e tranche : impôt (ligne 14) compris au-delà de 1 801 €

VOUS ET VOS AYANTS DROIT

☐ Aide à domicile

- copies de facture(s) de l'association ou de l'organisme employant l'aide familiale, ou de l'aide-ménagère à domicile, ou l'auxiliaire de vie, ou bulletin(s) de salaire établi(s) par le bénéficiaire ainsi que le volet social destiné à l'URSSAF lorsque le paiement est réglé en Chèque Emploi Service Universel (CESU), regroupés en 1 seule demande par an
- copie de certificat médical à chaque demande couvrant la période et précisant la nécessité d'une aide familiale, ou de l'aide-ménagère à domicile, ou d'un auxiliaire de vie à domicile, de l'année en cours.

☐ *En soumettant ce formulaire, j'autorise le CNAS à traiter des données de santé à caractère personnel, justifiant mon éligibilité à cette offre de prestation.*

☐ Mariage ou PACS

PRESTATION IMPOSABLE

- copie de acte ou bulletin de mariage ou copie du livret de famille ou contrat de PACS. Pour les unions célébrées à l'étranger, fournir la transcription du service central de l'état civil basé à Nantes ou par l'Ambassade de France du Pays où s'est déroulé l'union dans un délai de 2 mois maximum.

VIE PROFESSIONNELLE

☐ Médaille du courage ou de la Sécurité Intérieure

PRESTATION IMPOSABLE

- copie du diplôme ou de l'arrêté d'attribution de la médaille

☐ Médailles

- copie du diplôme et attestation de l'employeur mentionnant la date de promotion ou copie de l'arrêté d'attribution de la médaille

☐ Départ à la retraite

PRESTATION IMPOSABLE

☐ licenciement pour inaptitude physique définitive (IPD)

PRESTATION IMPOSABLE

- copie de l'arrêté de mise à la retraite ou de la décision de licenciement pour IPD
- copie du certificat administratif précisant les dates d'entrée et de sortie de la fonction publique
- le cas échéant, la copie de l'arrêté ou de la décision de placement sans traitement pour cause d'inaptitude physique, à défaut, la copie de l'attestation de l'autorité territoriale précisant la date à laquelle l'intéressé(e) a cessé d'être bénéficiaire du CNAS, pour cause d'inaptitude définitive

☐ *En soumettant ce formulaire, j'autorise le CNAS à traiter des données de santé à caractère personnel, justifiant mon éligibilité à cette offre de prestation.*

LOGEMENT

☐ Déménagement pour changement de situation familiale

PRESTATION IMPOSABLE

La date de prise en compte pour le versement de cette prestation, correspond à la date du changement de situation familiale.
Voir détail des pièces à fournir sur le Guide des prestations

☐ Déménagement pour mobilité professionnelle

La date de prise en compte pour le versement de cette prestation, correspond à la date de la mutation du bénéficiaire ou à la date du début du contrat.
Voir détail des pièces à fournir sur le Guide des prestations

RETRAITE

☐ Hébergement permanent

PRESTATION IMPOSABLE

- copie de l'attestation de présence de la maison de retraite ou du foyer logement

SPORTS et LOISIRS

☐ Forfait Sport

- copie de la facture de l'activité sportive*

☐ Carte de pêche

- copie de la carte de pêche annuelle de la fédération nationale de pêche ou justificatif d'achat faisant apparaître le prix, pour vous et vos ayants droit*
- le cas échéant, copie(s) de(s) pièce(s) justifiant que l'enfant est à votre charge

☐ Permis de chasse

- copie de la validation annuelle du permis de chasse, pour vous et/ou votre conjoint*

* Regrouper les factures.

Pour demander une autre prestation, connectez-vous sur cnas.fr ou remplissez le formulaire correspondant

RENTRÉE SCOLAIRE

☐ Rentrée scolaire du bénéficiaire

- La copie du certificat de scolarité, du contrat d'apprentissage ou du contrat d'études en alternance (fournir l'avis de situation déclarative 2024 - impôts sur les revenus 2023 du foyer fiscal auquel vous êtes rattaché.)

Rentrée scolaire 15- 18 ans
La prestation est versée par chèques cadeaux,
à demander du 1er août au 31 octobre

☐ Chèques cadeaux 47€

Rentrée scolaire 19 -26 ans
La prestation est versée par chèques cadeaux,
à demander dans les 3 mois après la date de la rentrée

☐ Chèques cadeaux

Première tranche d'imposition 0 à 1000 €	→	Chèques cadeaux (160 €)
Deuxième tranche d'imposition 1001 à 1800 €	→	Chèques cadeaux (112 €)
Troisième tranche d'imposition de 1801 € et au-delà	→	Chèques cadeaux (80 €)

VACANCES

☐ Séjour vacances sans enfant à charge
☐ Séjour vacances retraité

(accessible uniquement si la ligne 14 de votre avis d'impôt 2024 sur les revenus 2023 est inférieure ou égale à 1 000 € et si vous ne pouvez bénéficier d'aucune prestation pour vos enfants ; accessible aux bénéficiaires en activité)

Les forfaits de prestations vacances ne sont pas fractionnables et sont versés dans la limite des frais engagés. Il est donc demandé de regrouper les factures en une seule demande. Les dossiers sont à envoyer **APRÈS** le séjour. Fournir la copie intégrale de l'avis de situation déclarative 2024 (impôts sur les revenus 2023) faisant apparaître la ligne 14.

Pour un traitement optimisé de votre demande, veuillez compléter les renseignements ci-dessous et joindre une copie de la facture ou du contrat de location ou une copie du justificatif de paiement dans le cas d'une réservation en ligne, sur lequel apparaissent ces informations. À défaut, faire valider par l'organisme dans le cadre ci-dessous.

Partie à compléter par le bénéficiaire

Je certifie avoir séjourné du ☐☐ / ☐☐ / ☐☐

au ☐☐ / ☐☐ / ☐☐ Nombre de jours : ☐☐

Montant du séjour ☐☐☐☐,☐☐ €
Montant des aides perçues
(CAF, CE, conseil départemental…) — ☐☐☐☐,☐☐ €

A réglé(e) la somme de = ☐☐☐☐,☐☐ €

Partie à compléter par l'organisme

*Nom, prénom du signataire :

Adresse du lieu de séjour :

*N° tél. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

*Date ☐☐ / ☐☐ / ☐☐

***Signature et cachet de l'organisme**
(*) Mentions obligatoires.
Le CNAS est susceptible d'effectuer un contrôle.

TRANSPORTS

☐ Permis de conduire

PRESTATION IMPOSABLE

- Vous passez votre permis voiture ou moto (cette prestation n'est pas accordée à votre conjoint)

Partie à compléter par le bénéficiaire

Je certifie avoir réussi les épreuves
du code de la route de la session du :

☐☐ / ☐☐ / ☐☐

et/ou avoir réglé la somme de ☐☐☐☐,☐☐ €

le ☐☐ / ☐☐ / ☐☐

pour les heures de conduite effectuées

Partie à compléter par l'auto-école

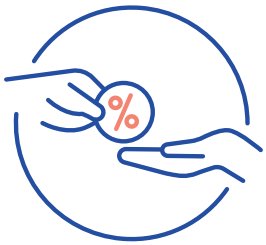
*Nom, prénom du signataire :

*N° tél. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

*Date ☐☐ / ☐☐ / ☐☐

***Signature du responsable de l'auto-école et cachet**
(*) Mentions obligatoires

Pour demander une autre prestation, connectez-vous sur cnas.fr ou remplissez le formulaire correspondant



Évolution 2025

Certaines prestations d'action sociale sont considérées comme **compléments de revenus** et sont ainsi soumises à l'**impôt sur le revenu**.



Ces prestations sont signalées par ce pictogramme.

Concrètement, comment cela se passe-t-il ? À partir du 1er janvier 2025, lorsque vous demandez une prestation soumise à l'impôt, l'administration fiscale communique au CNAS votre taux de prélèvement à la source.

- **Si vous n'êtes pas imposable,** vous percevrez le montant de la prestation indiqué dans le catalogue.

- **Si vous êtes imposable,** l'impôt dû sera déduit du montant de la prestation.
  Le montant final versé par le CNAS peut donc être différent de celui affiché au catalogue.

Afin de limiter l'impact financier pour vous, le conseil d'administration du CNAS a décidé de :

- revaloriser le montant de certaines prestations concernées à hauteur de 10 % ;
- revoir les conditions d'attribution de certaines d'entre elles.

Si vous demandez l'une de ces prestations, pensez bien à fournir les données et justificatifs demandés en page 2 de ce formulaire.