

## Aide MOBILI-PASS®

L'aide à la mobilité professionnelle

### Bénéficiaires



Les salariés embauchés ou mutés depuis moins de 6 mois, dans une entreprise de plus de 10 salariés du secteur privé

### Critères d'éligibilité

↳ Mobilité géographique supérieure à 70 km, entre les résidences de départ et d'arrivée

↳ La demande doit être faite dans les 6 mois à compter de la date d'embauche ou de mutation

Complétez et envoyez votre dossier accompagné des pièces demandées au verso à :

**COVECOL**

MOBILI-PASS

125 Bd des Belges

85036 LA ROCHE-SUR-YON Cedex

#### Vous

NOM \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

#### Votre conjoint / concubin

NOM \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

#### PARTIE RESERVEE AU COVECOL

Remis le : \_\_\_\_\_

Date de réception : \_\_\_\_\_

Dossier MP N° : \_\_\_\_\_

Dossier DG/GL. N° : \_\_\_\_\_

Dossier FA. N° : \_\_\_\_\_

Montant : \_\_\_\_\_

Ent. : \_\_\_\_\_



## BENEFICIAIRE DE L'AIDE

	 <b>VOUS</b>	 <b>VOTRE CONJOINT/VOTRE CONCUBIN</b>
Date de naissance	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____
Lieu de naissance / Dpt	____	____
Nbre d'enfants à charge	____	____
Tél personnel	_____	_____
Tél portable	_____	_____
E-mail	_____ @ _____	



## SITUATION FAMILIALE

Célibataire     Marié(e)     Pacsé(e)     Vie maritale     Divorcé(e)     Séparé(e)     Veuf(ve)

## ADRESSES

	 <b>Ville de départ</b>	 <b>Ville d'arrivée</b>
<u>Adresse domicile</u>	_____	_____
CP/Commune	____ ____ ____ ____ ____	____ ____ ____ ____ ____
Situation	<input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Logé gratuitement	<input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Logé gratuitement
	Jusqu'au ____ / ____ / ____	Depuis le ____ / ____ / ____
	Distance entre l'ancien et le nouveau domicile _____	

## SITUATION PROFESSIONNELLE

	 <b>PRECEDENTE</b>	 <b>FUTURE</b>
Nom de l'entreprise	_____	_____
Adresse	_____	_____
Adresse suite	_____	_____
CP/Commune	_____	_____
	Jusqu'au ____ / ____ / ____	Depuis le ____ / ____ / ____

## EVENTUELLES AIDES DEJA PERCUES

Nom de l'organisme : \_\_\_\_\_



Nature des dépenses couvertes \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Avez-vous fait une demande de PASS-LOCATAIRE ?     oui     non

## NATURE DES DEPENSES


### Double charge de logement

	 Loyer mensuel		 TOTAL
Loyers et charges sur le site de départ	_____ €	] x ..... mois	_____ €
Loyers et charges sur le site d'arrivée	_____ €		_____ €
<b>TOTAL LE PLUS ELEVE</b>			_____ €

### Dépenses engendrées sur le site de départ

	
Frais d'assistance à la mise en vente du logement	_____ €
Loyers et charges sur le site d'arrivée	_____ €
Frais de mainlevée d'hypothèque	_____ €
Indemnités de remboursement anticipés des prêts immobiliers consécutifs à la vente	_____ €
Intérêts intercalaires des prêts relais	_____ €
<b>TOTAL</b>	

### Dépenses engendrées sur le site d'arrivée

	
Frais d'agence et d'établissement d'un contrat de bail	_____ €
Frais et émoluments de notaire	_____ €
Frais de montage du dossier financier pour l'acquisition du logement	_____ €
Intérêts intercalaires des prêts relais	_____ €
Notes de frais d'assistance à la recherche et à l'installation (hors frais de déménagement, mise en service EDF...)	_____ €
<b>TOTAL</b>	

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) ..... certifie sur l'honneur n'avoir ni déposé un autre dossier de demande d'aide MOBILI-PASS pour les mêmes dépenses auprès d'un autre CIL/CCI, ni obtenu une aide MOBILI-PASS pour les mêmes dépenses d'un autre organisme.

Je m'engage à ne pas demander une aide identique couvrant les mêmes dépenses et certifie que les dépenses pour lesquelles l'aide est demandée ne sont pas prises en charge par ailleurs et notamment par son employeur.

Je certifie l'exactitude des renseignements fournis et reconnais avoir été informé qu'en cas de fausse déclaration, les sommes reçues au titre de l'aide MOBILI-PASS devraient être immédiatement remboursées au COVECOL sans qu'il soit nécessaire pour ce dernier de procéder à l'envoi d'une mise en demeure préalable.

Le COVECOL se réserve le droit de contrôler l'exactitude des renseignements fournis.

Fait à ..... le .....

**signature du demandeur**

Précédée de la mention "Lu et approuvé"



## LISTE DES PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER

Pour l'étude de votre dossier merci de nous fournir les pièces suivantes :

### Dans tous les cas

- ↳ Copie de la carte d'identité - recto/verso - en cours de validité (valide 10 ans) ou du livret de famille
- ↳ Relevé d'Identité Bancaire

### Selon votre situation



#### Vous êtes muté

- ↳ contrat de travail avec avenant précisant la date et le lieu de mutation (ou attestation de mutation)



#### Vous êtes recruté

- ↳ Justificatif de la précédente situation professionnelle (certificat de travail, assedic, carte étudiant...)
- ↳ Nouveau contrat de travail



#### Vous êtes locataire (site de départ)

##### puis locataire

##### Pour chaque logement

- ↳ Copie de l'intégralité du bail **signé par toutes les parties**
- ↳ Quittances de loyers pour la période de double charge

##### Pour le nouveau logement

- ↳ factures relatives aux frais d'agence ou de notaire



#### Vous êtes propriétaire (site de départ)

##### puis locataire

##### Pour l'ancien logement

- ↳ Titre de propriété ou copie de la taxe foncière
- ↳ Tableaux d'amortissement des prêts en cours
- ↳ Relevé de compte (voir SD)

##### Pour le nouveau logement

- ↳ Copie de l'intégralité du bail **signé par toutes les parties**
- ↳ Quittances de loyers pour la période de double charge
- ↳ Factures des frais d'agence ou d'agence



#### Vous êtes propriétaire ou locataire (site de départ)

##### puis propriétaire

##### Pour l'ancien logement

- ↳ Titre de propriété ou copie du bail
- ↳ Tableaux d'amortissement des prêts en cours ou quittances de loyers

##### Pour l'ancien logement

- ↳ Compromis d'achat et attestation de propriété
- ↳ Facture des frais de notaire

**N.B. - Merci de répondre de façon précise à toutes les questions posées. Toute demande incomplète vous sera retournée. Le COVECOL se réserve le droit de vérifier l'exactitude des renseignements fournis.**

Le demandeur qui se voit refuser l'aide peut faire appel auprès du Conseil d'Administration du COVECOL et en cas de nouveau refus, auprès du Conseil d'Administration de l'UESL.

### PARTIE RESERVEE AU COVECOL

COMPLET

#### Liste des pièces manquantes au dossier

INCOMPLET

CNI

CT

RES

RIB BAILLEUR

RIB LOCATAIRE

AUTRES