

DEMANDE DE PARTICIPATION AU PROGRAMME « MES LEGUMES SOLIDAIRES »

Dossier à faire parvenir à :

CIAS de la Communauté de Communes de Charente-Limousine
8 rue fontaine des jardins – 16500 Confolens
ou par mail à cias.solidarites@charente-limousine.fr

Ce dispositif propose, à des personnes disposant de ressources modestes, des paniers de légumes frais, de saison et à moindre coût.

Cultivés localement par le chantier d'insertion du CIAS de Charente-Limousine, les paniers sont livrés à domicile, entre fin juin et fin septembre.

Ils sont accessibles en nombre limité. Le rythme des livraisons dépend de la production du potager.

La participation au dispositif est accordée après étude du dossier en commission.

Conditions d'éligibilité cumulatives :

- Habiter l'une des zones cibles de Charente-Limousine
- Répondre à une situation familiale particulière : famille monoparentale, retraité(e)s, allocataire AAH.
- Avoir des ressources ne dépassant pas les plafonds suivants :

Ressources inférieures à 1073 euros / mois pour 1 personne seule

Rajouter 536.5 euros par enfant de plus de 14 ans et par adulte supplémentaire

Rajouter 322 euros par enfant de moins de 14 ans

Ex : Couple sans enfant => ressources inférieures à 1610 euros / mois

Ex : Famille monoparentale + 1 enfant de moins de 14 ans => ressources inférieures à 1395 euros/ mois

Ex : Famille monoparentale + 1 enfant de 14 ans à 18 ans => ressources inférieures à 1610 euros /mois

Démarches à réaliser par le demandeur :

- ☐ Compléter la demande de participation aux paniers de légumes frais solidaires
- ☐ Joindre toutes les pièces justificatives des ressources de tous les membres du foyer.
- ☐ Renvoyer ou déposer l'ensemble des documents au CIAS de la Communauté de Communes de Charente-Limousine.

Nombre de participants limité. Dossier à faire parvenir au plus tard le : 29 05 2026

Vous souhaitez des informations complémentaires / vous avez besoin d'aide pour remplir l'imprimé, prenez RDV avec le CIAS CL en contactant le 05 45 84 14 08

VOUS-MEME

☐ Madame

☐ Monsieur

Votre nom de famille :

Votre prénom :

Votre date de naissance :

Votre numéro de téléphone (indispensable) :

Votre adresse :

Code postal :

Commune :

Votre adresse mail :

☐ Propriétaire ☐ Locataire ☐ Hébergé(e) ☐ Sans domicile fixe ☐ Autre (préciser)

VOTRE SITUATION FAMILIALE

☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ En concubinage ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Veuf(ve)

VOTRE SITUATION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE

☐ Famille monoparentale  ☐ En emploi ☐ En recherche d'emploi ☐ Autre (préciser)
☐ Allocataire de l'AAH 
☐ Retraité(e)

VOTRE CONJOINT | PARTENAIRE PACS | CONCUBIN | CO-LOCATAIRE | ADULTE HEBERGE(E)

Nom et Prénom :

SA SITUATION PROFESSIONNELLE

☐ En emploi ☐ En recherche d'emploi ☐ Retraité(e) ☐ Autre (préciser)

NOMBRE DE PERSONNES DANS LE FOYER (informations indispensables)

Nombre d'adultes :

Nombre d'enfants à charge* de moins de 14 ans :

Nombre d'enfants à charge * de 14 ans à 18 ans révolus :

* Un enfant est considéré comme « à charge » jusqu'à 18 ans et s'il n'a aucune ressource

RESSOURCES MENSUELLES informations indispensables

Les paniers de légumes solidaires sont destinés aux foyers dont les ressources mensuelles totales ne dépassent pas le plafond fixé.

TYPES DE RESSOURCES	VOS RESSOURCES MENSUELLES	LES RESSOURCES MENSUELLES DU SECOND MEMBRE DU FOYER	RESSOURCES MENSUELLES AUTRE MEMBRE DU FOYER (Enfant 1 par ex.)	RESSOURCES MENSUELLES AUTRE MEMBRE DU FOYER (Enfant 2 par ex.)
Revenus d'activité salaire et traitement nets, revenus des travailleurs indépendants, primes et heures supplémentaires imposables				
Revenus de remplacement retraite, allocations chômage, pension d'invalidité, indemnités journalières (maternité, paternité, maladie, accident du travail) ...				

Prestations sociales ensemble des prestations CAF ou MSA dont aide au logement et le rSa, AAH, ASPA...	.....	.....	.....	.....
Pensions alimentaire, compensatoire, invalidité, réversion, d'ancien combattant, accident de travail...	.....	.....	.....	.....
Autres ressources revenus du patrimoine ...	.....	.....	.....	.....

DECLARATION SUR L'HONNEUR :

- Je soussigné(e), (Nom et Prénom), certifie que les informations fournies sont exactes,
- Atteste joindre à la demande l'ensemble des justificatifs de ressources mensuelles des différents membres du foyer,
- M'engage à être à mon domicile au moment des livraisons, à prévenir en cas d'absence, à accepter la composition variable des paniers, à payer le panier de légumes à chaque livraison, à informer rapidement le CIAS de tout changement de situation qui pourrait modifier mon accès au dispositif.

MERCI DE VEILLER A COMPLETER L'ENSEMBLE DES RUBRIQUES ET A JOINDRE TOUS LES DOCUMENTS DEMANDES POUR PERMETTRE L'ETUDE DE VOTRE DOSSIER.

Date : / / 2026

Signature
du demandeur :

Une fois la demande reçue, elle sera étudiée en fonction des critères d'éligibilité, par ordre d'arrivée, en raison du nombre limité de participants. Chaque dossier devra être complet pour être pris en compte. Vous serez contacté pour vous informer de la suite donnée à votre demande de participation au programme « mes légumes solidaires ».

Demande arrivée le :

DECISION D'ATTRIBUTION :

DATE :/..... /2026

- ☐ Demande **ACCORDEE**
- ☐ Demande **ACCEPTEE SUR LISTE D'ATTENTE**
- ☐ Demande **REFUSEE**
- ☐ Demande **AJOURNEE**

Observations éventuelles et signature élu(e)s