



# DEMANDE D'AIDE EXCEPTIONNELLE À LA GARDE D'ENFANTS - SPECIAL JOP

## CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Pour solliciter une aide exceptionnelle à la garde d'enfants spécial JOP, vous devez respecter les conditions d'attribution suivantes :

- L'enfant doit être ayant droit de la CNG-MG
- La demande ne peut être sollicitée qu'une seule fois par enfant
- La date limite de dépôt de votre demande est fixée au 31 octobre 2024
- Les deux parents doivent être en activité



L'attribution d'une aide financière se fait sur décision de la commission sociale de la mutuelle.  
Le respect des conditions d'attribution ne prévaut pas d'un avis favorable.

**Ce formulaire est remplissable directement sur ordinateur. Toutefois, si vous souhaitez le renseigner à la main, merci d'écrire en lettres capitales et de cocher vos choix sans déborder des cases.**

**Les dates sont à inscrire au format JJMMAAAA (par exemple : 15 août 1989 > 15081989).**

**Document à retourner par courrier ou via votre espace personnel dûment complété et muni des pièces justificatives nécessaires.**

## IDENTITÉ DE L'ADHÉRENT

Mme M. Né(e) le

N° Adhérent CNG :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Courriel :

## IDENTITÉ DES BÉNÉFICIAIRES CONCERNÉS PAR L'AIDE

1

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

4

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

2

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

5

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

3

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

6

Nom :

Prénom :

Né(e) le :



# CAISSE NATIONALE DU GENDARME

Mutuelle **sociale** de la gendarmerie

## PIÈCES JUSTIFICATIVES

### DANS TOUS LES CAS :

- Attestation employeur d'astreinte au dispositif des JOP entre le 15 juin et le 15 septembre 2024 (voir annexe 1 jointe à faire compléter par l'employeur)
- Attestation de l'employeur du conjoint civil indiquant les périodes de vacances obligatoires pour prouver l'impact sur la famille pendant la période des JOP (voir annexe 2)

### Si vous êtes parent employeur d'un(e) assistant(e) maternel(le)

- Relevé(s) mensuel(s) aux frais de garde attestant la réalité des frais engagés sur la période des JOP (entre le 15 juin et le 15 septembre 2024)

### Si vous avez recours à un prestataire dédié dans la garde d'enfant(s) :

- Facture(s) relative(s) aux frais de garde attestant la réalité des frais engagés sur la période des JOP (entre le 15 juin et le 15 septembre 2024)
- Attestation de paiement ou de non-paiement délivrée par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), datée de moins d'un mois et correspondant à la période des frais engagés (sauf pour les crèches conventionnées par la CAF)

### LE CAS ÉCHEANT :

#### Si vous êtes en situation de monoparentalité

- Un justificatif de votre Caisse d'Allocations Familiales précisant votre statut de parent isolé

#### Si vous êtes deux parents gendarmes employés dans le cadre des JOP

- Attestation employeur d'astreinte au dispositif des JOP entre le 15 juin et le 15 septembre 2024 du second parent (voir annexe 1 jointe à faire compléter par l'employeur)

## SIGNATURE

En signant ce formulaire, je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements qui y figurent et déclare avoir pris connaissance et accepter les conditions d'attribution de l'aide financière.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

La CNG a désigné un interlocuteur à la protection des données personnelles de ses adhérents. Pour toute information, vous pouvez vous adresser à son Délégué à la Protection des Données (DPD) par courrier au 48 rue Barbès 92544 Montrouge Cedex ou par courriel à : [dpd.cng@groupe-uneo.fr](mailto:dpd.cng@groupe-uneo.fr). Vous pouvez également exercer vos droits d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation, de portabilité, de suppression et définir des directives pour vos données en cas de décès. Lors de votre adhésion à la CNG, la mutuelle s'engage à ne collecter auprès de vous que les informations indispensables à la gestion de votre contrat. Elles sont conservées (selon leur type) pendant toute la durée de vie du contrat et pendant la durée légale qui suit son terme. Pour les opérations liées au contrat, vous consentez librement à ce que ces données puissent être partagées entre la CNG et ses sous-traitants pour les seuls besoins du contrat. Pour être à même de répondre aux obligations légales et de réduire les risques inhérents à son activité, la CNG sera amenée à traiter vos données dans le cadre d'opérations de contrôle et de lutte contre la fraude, le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. Vous pouvez vous reporter à la documentation contractuelle de la CNG pour disposer de plus d'information sur vos droits et les modalités d'application de la protection de vos données.

Signature de l'adhérent(e)  
(Obligatoire)



**Par courrier :**  
CNG PÔLE ADHÉRENTS  
TSA 11417  
53106 Mayenne Cedex



**Par téléphone :**  
Nos conseillers sont à  
votre disposition au  
**09 70 17 70 70**  
(appel non surtaxé, du lundi au  
vendredi, de 8h30 à 17h30)



Via votre **espace  
personnel** sur  
[caissenationalegendarme.fr](http://caissenationalegendarme.fr)  
accessible 7j/7 et 24h/24



## ANNEXE 1 – ATTESTATION EMPLOYEUR GENDARMERIE

à remplir par l'employeur

Je soussigné(e) (*NOM et Prénom de l'employeur*) : \_\_\_\_\_

Agissant en qualité de (*Fonctions*) : \_\_\_\_\_

certifie que M. ou Mme : \_\_\_\_\_

est engagé(e) dans le dispositif JOP entre le 15 juin et le 15 septembre 2024 au sein de (*unité*) :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fait pour servir et valoir ce que de droit,

Le (*date*) : \_\_\_\_\_

Cachet et signature :

## ANNEXE 2 – ATTESTATION EMPLOYEUR (si conjoint civil)

à remplir par l'employeur

Je soussigné(e) (*NOM et Prénom de l'employeur*) : \_\_\_\_\_

Agissant en qualité de (*Fonctions*) : \_\_\_\_\_

certifie que M. ou Mme : \_\_\_\_\_

est dans l'obligation de prendre ses congés payés aux dates suivantes (*dates*) :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fait pour servir et valoir ce que de droit,

Le (*date*) : \_\_\_\_\_

Cachet et signature :