



Commune d'ESSÔMES-SUR-MARNE
1, Rue de l'Abbaye
Boîte Postale n° 6
02400 ESSÔMES-SUR-MARNE

Formulaire de demande d'aide d'urgence pour la prise en charge des dépenses afférentes aux franchises d'assurance des logements d'habitation sinistrés

Identité du demandeur :

Adresse postale :

Téléphone :

Adresse mail :

Le logement sinistré lors des événements climatiques ayant eu lieu le 26 septembre 2024 et, entre le 8 et le 13 octobre 2024 constitue :

Votre résidence principale

Votre résidence secondaire

Pièces à fournir avec la présente demande :

- un relevé d'identité bancaire au nom de l'un des occupants de l'unité d'habitation sinistrée ;
- un justificatif de domicile ;
- une attestation de prise en charge par une assurance habitation.

L'attestation d'assurance sus indiquée devra contenir les informations suivantes :

- l'identité de la personne assurée ;
- l'identification de l'unité d'habitation assurée ;
- la date de la déclaration de sinistre auprès de l'assurance, le numéro de dossier de sinistre et l'accusé de réception par l'assureur ;
- l'identification de la mention « garantie catastrophe naturelle », de sinistre lié à un événement climatique ou la mention « inondation » ;
- le montant de la franchise d'assurance supportée par l'assuré.

J'atteste sur l'honneur être résident sur la commune d'Essômes-sur-Marne reconnue en état de catastrophe naturelle par arrêté interministériel en date du 23 octobre 2024.

Date, signature du demandeur.