



Victimes de mesures de coercition à des fins d'assistance et d'autres placements
extrafamiliaux

Formulaire de requête pour l'aide immédiate

Le formulaire est séparé en trois parties : la partie A contient les données qui seront transmises à la Chaîne du bonheur, tandis que les données de la partie B resteront au sein de l'organe compétent de la Table ronde. La partie C regroupe la déclaration de bonne foi et les demandes de consentements.

Vous pouvez vous référer au guide explicatif pour remplir le formulaire.

Par ailleurs, les points de contact cantonaux se tiennent à disposition pour aider et soutenir les personnes concernées pour le remplissage du formulaire.

Il n'est pas garanti que toutes les demandes soient prises en compte car le fonds a des ressources limitées.

Partie A : Informations pour la Chaîne du bonheur

1. Informations relatives au requérant et aux membres du ménage

Nom/Prénom(s) _____

Adresse Rue _____ N° _____

Complément d'adresse _____

Code Postal _____ Commune _____

Téléphone _____ Adresse e-mail _____

Lieu et date de naissance _____

Sexe _____ Nationalité _____

Etat civil _____ N°AVS _____

Autres personnes vivant dans le même ménage (lien de parenté et nom)

Merci d'annexer au formulaire une copie de la carte d'identité des personnes concernées.

2. Assistance pour remplir le formulaire

Si vous avez obtenu l'aide d'un tiers pour remplir ce formulaire, merci de communiquer les informations suivantes sur la personne :

Nom/Prénom _____

Eventuellement institution _____

Contact (Adresse e-mail et téléphone) _____

3. Situation financière actuelle

- Si vous percevez des prestations complémentaires à l'AVS ou à l'AI : merci d'annexer une attestation à ce formulaire.
- Si vous ne percevez pas de prestations complémentaires : quels documents donnent des informations sur votre situation financière actuelle et sur celle des personnes vivant dans votre ménage?

Merci de cocher les documents en question et d'annexer à ce formulaire une copie de votre document et de celui de votre partenaire, enfant(s) ou parent(s) vivant dans votre ménage

Déclaration d'impôt actuelle

Si vous ne pouvez transmettre une déclaration d'impôt, nous vous prions d'annexer :

Feuilles de salaire

Attestation d'assurance (AVS, caisse de pension, autres rentes)

Revenus des biens / des immeubles (valeur locative)

Coûts : loyer, intérêts d'hypothèques, primes de caisse maladie

Autre : _____

4. Utilisation de l'aide immédiate

A quelles fins pensez-vous utiliser l'aide immédiate? (par exemple dans le domaine de la santé, du logement, des transports, de contacts sociaux etc.)

Pour cela, quelle somme est-elle nécessaire selon vous?

5. Coordonnées bancaires

Sur quel compte serait versée l'aide immédiate en cas de réponse positive?

Banque : _____

IBAN : _____

Vous pouvez aussi joindre un bulletin de versement au formulaire.

doivent être prises en compte pour examiner votre demande d'aide immédiate?

4. Prise de contact

Êtes-vous d'accord qu'une personne chargée d'étudier le sujet vous contacte afin d'avoir votre témoignage et votre participation à une étude scientifique?

Oui Non

5. Annexes éventuelles

Merci d'annexer à ce formulaire les copies des documents importants en votre possession permettant de rendre vraisemblable le fait que vous êtes une victime de mesure(s) de coercition à des fins d'assistance.

Veillez s'il vous plaît indiquer ci-dessous les documents que vous avez annexés au formulaire :

Partie B : Exactitude des informations fournies et attestation de consentement de la personne concernée

1. Déclaration de bonne foi

Je soussigné(e) _____ (nom et prénom) déclare sur l'honneur avoir rempli ce formulaire de bonne foi.

2. Consentement

Je soussigné(e) _____ (nom et prénom) consent à ce que le Délégué traite mes données personnelles contenues dans ce formulaire afin d'examiner ma demande d'aide immédiate et à ce que le Délégué transmette mes données au comité de la Table ronde pour décider si ma demande d'aide immédiate peut être acceptée.

En cas d'acceptation de ma demande d'aide, consentez-vous à ce que le comité de la Table ronde transmette la partie A du formulaire à la Chaîne du Bonheur, afin qu'elle vérifie les informations de la partie A et qu'elle vous informe de l'octroi de l'aide immédiate?

Oui Non

Consentez-vous à ce que le comité de la Table ronde prenne contact au besoin avec d'autres institutions (assurances sociales, administration fiscale, services sociaux de votre commune), afin de chercher les informations nécessaires au versement des prestations ou de chercher des solutions alternatives?

Oui Non

3. Informations complémentaires

Si l'organe de la Table ronde a besoin d'informations complémentaires, qui doit-il contacter?

La personne concernée directement La personne mentionnée à la partie A point 2.

Date et lieu

Signature de la personne concernée

Adresse d'envoi du formulaire (à faire parvenir avant le 30 juin 2015) :

Luzius Mader

Délégué aux victimes de mesures de coercition à des fins d'assistance

CP 8817

3001 Berne

