

# INTERNES EN MÉDECINE EN STAGE DANS LE GERS

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE A L'HÉBERGEMENT

Demande à formuler pendant la durée du stage

L'aide forfaitaire à l'hébergement de 500 € par interne et par stage est destinée aux internes de médecine générale en stage ambulatoire chez un praticien dans le Gers afin de participer au paiement des frais supplémentaires occasionnés par la location d'un logement dans le Gers durant leur stage. (Délibération juin 2016)

Elle n'est pas cumulable avec tout autre versement d'aide à la location excepté celui d'une collectivité (intercommunale ou commune) gersoise, partenaires de #Dites32.

### IDENTITÉ DU DEMANDEUR

NOM - Prénom : .....

Adresse postale : .....

Courriel : ..... Tél. mobile : 0 .....

### INFORMATIONS NÉCESSAIRES À L'ATTRIBUTION DE L'AIDE FINANCIÈRE

Période de stage : Du ..... au .....

Nature du stage : (Cochez la réponse correspondante) :

Praticien niveau I

Gynéco-pédiatrie ambulatoire

SASPAS

### NOM DU OU DES MAÎTRES DE STAGE

	Maître de Stage	Adresse
1		
2		
3		
4		

### ATTESTATION DE NON-CUMUL DES DEMANDES

L'arrêté du 3 juillet 2018 fixe à 200 €, brut par mois le montant de l'indemnité forfaitaire d'hébergement des étudiants du troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie. La loi du MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ référencée SSAH1817600A stipule que « l'étudiant qui souhaite en bénéficier en formule la demande auprès du centre hospitalier de rattachement dont il relève pour les éléments de rémunération et s'engage à ne bénéficier d'aucun hébergement ou aide financière octroyés par une collectivité territoriale. »

Je déclare sur l'honneur ne bénéficier\* d'aucune aide publique dans le cadre de cet hébergement. La seule aide cumulable avec l'aide départementale est l'aide versée par les communes ou intercommunalités du Gers, dans la limite cumulée du loyer effectivement réglé au bailleur.

Dans l'hypothèse d'une attestation inexacte ou insincère, le Département du Gers se réserve le droit de demander le reversement de l'aide accordée.

Fait à :

Le :

Signature précédée de la mention manuscrite  
« lu et approuvé »

\* actuellement et ultérieurement : pas d'autre dépôt de demande

## COORDONNÉES DE L'HÉBERGEMENT

(remplir le bloc 2 si changement d'hébergement durant votre stage)

1

Adresse de l'hébergement : .....

Loyer mensuel : .....

Hébergement : Du ..... au .....

Nom et coordonnées (postales et téléphoniques) du propriétaire

.....

Tél : .....

2

Adresse de l'hébergement : .....

Loyer mensuel : .....

Hébergement : Du ..... au .....

Nom et coordonnées (postales et téléphoniques) du propriétaire

.....

Tél : .....

## ATTESTATION DE RÉSIDENCE GERSOISE

Je, soussigné(e) .....

interne en médecine générale en stage ambulatoire dans le Gers déclare être en résidence à titre onéreux dans le département du Gers durant toute la durée de mon stage

du ..... au .....

Nombre de loyers : .....

Montant (hors charges) du loyer mensuel : ..... €

## PIÈCES À JOINDRE À VOTRE DEMANDE

- Le formulaire (pages 1 et 2) de demande d'aide dûment rempli,
- Le planning de stage visé (page 3),
- Les 5 premières quittances de loyer acquittées,
- Un relevé d'identité bancaire.

Fait à : .....

Le : .....

Signature :

**IMPORTANT :** L'aide forfaitaire à l'hébergement est versée après validation de la présente demande d'aide, effectuée PENDANT la période de stage ET accompagnée des 5 premières quittances mensuelles de loyer acquittées et délivrées par l'hébergeur. Un logement occupé à titre gratuit ne pourra bénéficier de l'aide départementale. L'aide ne pourra être demandée après la fin du stage. La dernière quittance correspondant au dernier mois d'hébergement devra être envoyée au Département du Gers au cours du 6ème mois de stage.