

*Etablit par :*

#### *Validation :*

# **MOYENNE ECONOMIQUE FAMILIALE 2026**

Cet imprimé est à retourner au C.S.E. renseigné complètement avec toutes les pièces justificatives demandées dans la note 26-002 (MEF)

## **COMITE SOCIAL ET ECONOMIQUE ORANO CYCLE MELOX**

## **RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

N° DE Badge :

**NOM DE L'AGENT :**

**PRENOM :**

## ADRESSE:

## CODE POSTAL

VILLE.

TEL SERVICE ·

TEL PORTABLE ·

MAIL PERSONNEL

## I - CALCUL DU QUOTIENT FAMILIAL

Pour déterminer votre quotient familial, veuillez nous préciser en cochant

- |              |   |                |   |
|--------------|---|----------------|---|
|              | ( | CELIBATAIRE    | 0 |
|              | ( | MARIE(E)       | 0 |
| Si vous êtes | ( | VEUF(VE)       | 0 |
|              | ( | DIVORCE(E)     | 0 |
|              | ( | SEPARÉ(E)      | 0 |
|              | ( | EN CONCUBINAGE | 0 |
|              | ( | PACS           | 0 |

Enfants à charge : ne pas inscrire les enfants pour qui vous versez une pension alimentaire (suite à une décision de justice).

## **II - CALCUL DES REVENUS DE L'ANNEE 2024** (paragraphe II.1 de la note 26-002 MEF)

Concerne l'ensemble des revenus de chaque membre de la famille, déclaré à charge.

| REVENUS ANNUELS                             | Les vôtres | Le conjoint | Les enfants |
|---|------------|-------------|-------------|
| <b>Salaire</b> (revenu fiscal de référence) |            |             |             |
|   |            |             |             |
| <b>Prime</b> (naissance, pacs, mariage...)  |            |             |             |
| <b>Cotisation syndicale</b>                 |            |             |             |
| <b>Impôt sur le revenu 2024 dû</b>          |            |             |             |

## **III - CHARGES A DEDUIRE**

Vous avez versé des pensions alimentaires (à l'exclusion des pensions versées aux enfants étudiants encore à charge au titre du CSE).

| NOM | PRENOM | PARENTE | Total versé dans l'année 2024 |
|-----|--------|---------|-------------------------------|
|     |        |         |                               |
|     |        |         |                               |
|     |        |         |                               |
|     |        |         |                               |

#### **IV - PRECISEZ SI**

Pour effectuer le calcul des abattements auxquels vous pouvez prétendre (réf. note 26-002 MEF)

**A) Vous avez travaillé en 2024**      à plein temps      Nb de mois

à mi-temps      Nb de mois

A temps partiel      horaire hebdomadaire

Nb de mois

ou de semaines

**B) Votre conjoint a travaillé en 2024**      à temps plein      Nb de mois

à mi-temps      Nb de mois

A temps partiel      horaire hebdomadaire

Nb de mois

ou de semaines

En cas de fausse déclaration, vous vous exposez :

- A ce que le C.S.E, exige le remboursement des prestations perçues ou que celles-ci soient retenues,
- A ne plus pouvoir bénéficier à l'avenir des prestations versées par le CSE.

#### **ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR**

Les renseignements portés sur cet imprimé sont certifiés par moi sincères, véritables et conformes à ma déclaration des revenus 2024

Fait à :

Le :

**Signature :**

#### **V – RAPPEL NOTE 26-002 MEF (PIECES A FOURNIR)**

- Avis d'imposition 2025 sur le revenu 2024
- RIB (si changement de compte)
- SEPA (pour les nouveaux arrivants ou changement de RIB)
- Enfant de plus de 18 ans fournir un certificat de scolarité ou inscription à Pôle emploi
- Pour le concubinage fournir une facture justifiant du domicile commun + avis d'imposition 2025
- Pour les naissances en 2024, fournir le bulletin de salaire où apparaît la prime

En application de l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978, vous êtes informés que les renseignements demandés sont obligatoires, car indispensables pour le calcul de la MEF.

Le traitement de ces informations sera effectué au C.S.E. par le personnel y travaillant.

Vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification auprès de ce personnel qui se tient à votre disposition pendant les heures d'ouverture.

