

A. Documents à joindre

Voici la liste des documents qui est proposée uniquement pour faciliter les démarches du demandeur. La liste des exigences est détaillée dans le règlement.

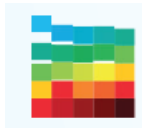
N°	Document	Joint/non joint
1	Annexe A – formulaire de demande	
2	Annexe B – déclaration	
3	Annexe C – demande de participation au règlement du loyer	
4	Annexe D – demande de remboursement des frais de participation aux activités culturelles, de loisirs et/ou location de voiture et/ou participation aux activités professionnelles	
5	Annexe E – demande de remboursement des frais de soutien scolaire	
6	Annexe F – formulaire de demande de virement par service bancaire	
7	Annexe G – copie du contrat de location en cours de validité	
8	Attestation d'emploi d'un organisme médical situé en Galilée	
9	Copie de la carte de nouvel immigrant	
10	Copie de la carte d'identité avec annexe (des deux époux + enfants)	

Nom du demandeur _____

Reçu le _____

Vérifié le _____

Signature du vérificateur _____



ANNEXE A

FORMULAIRE DE DEMANDE POUR PARTICIPER AU PROGRAMME

1. Généralités

Prénom : _____

Nom : _____

N° d'identité : _____

Situation familiale : _____

Date de naissance : _____

Date d'Alya : _____

Téléphone : _____

Email : _____

Fax : _____

Le conjoint :

Prénom : _____

Nom : _____

N° d'identité : _____

Date de naissance : _____

Date d'Alya : _____

Les enfants :

Prénom : _____

Nom : _____

N° d'identité : _____

Date de naissance : _____

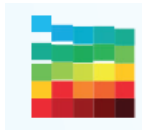
Adresse de l'appartement loué : _____

Organisme médical dans lequel je travaille en Galilée :

Le demandeur

Signature

Date



ANNEXE B

DECLARATION

Je soussigné _____, titulaire de la carte d'identité n° _____, je suis venu vivre en Israël le _____. Je loue l'appartement situé à l'adresse suivante : _____. Le nom de l'organisme médical dans lequel je travaille en Galilée à compter du _____ est le suivant _____, et voici son adresse _____.

Je déclare par la présente comme suit :

1. Je suis nouvel immigrant/citoyen nouvel immigrant au sens du Ministère de la Alya et de l'Intégration, j'ai obtenu le statut de nouvel immigrant/bénéficiaire entre le 1.11.2017 et le 31.12.2018.
2. La participation au règlement du loyer est demandée afin de permettre ma résidence ou celle des membres de ma famille nucléaire uniquement, et ce, seulement en Galilée.
3. Je sais que je n'ai pas le droit de sous-louer l'appartement pour lequel je demande la participation au règlement du loyer.
4. Je sais que la résidence et celle de ma famille dans l'appartement concerné par la demande de participation au règlement du loyer, est une des conditions pour bénéficier de ce règlement, et que la participation au règlement du loyer se terminera après 18 mois à compter de la validation du programme.
5. Si je quitte l'appartement loué, je dois en informer à l'avance l'Autorité du Développement de la Galilée.
6. Moi et mon conjoint ne bénéficions pas d'aide financière au règlement du loyer de la part de tout autre organisme national ou d'aide au logement par emprunt / allocation / indemnisation, ou d'un appartement dans un secteur soutenu par Israël ou en son nom.
7. La participation aux activités culturelles, de loisirs, sportives, la location de voiture, la participation aux activités professionnelles, au soutien scolaire, et l'allocation, sont demandés pour ma famille nucléaire uniquement.



LE MINISTÈRE POUR LE DÉVELOPPEMENT
DE LA PÉRIPHÉRIE, DU NEGUEV ET DE LA GALILÉE



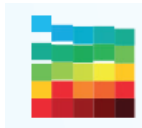
AUTORITE POUR
LE DEVELOPPEMENT
DE LA GALILEE

8. Je sais que l'Autorité du Développement de la Galilée pourra faire appel à une entité tierce pour vérifier et contrôler les informations transmises.
9. Je sais que si je perçois de l'argent sur la base d'informations mensongères, il me sera demandé de le rembourser à l'Autorité du Développement de la Galilée, avec la possibilité pour l'Autorité d'engager des poursuites légales.
10. En signant cette déclaration, je prends en compte toutes les conditions et demandes permettant d'obtenir les avantages au sens du règlement publié par l'Autorité du Développement de la Galilée.

Nom du demandeur

Date

Signature du demandeur



LE MINISTÈRE POUR LE DÉVELOPPEMENT
DE LA PÉRIPHÉRIE, DU NEGUEV ET DE LA GALILÉE



AUTORITE POUR
LE DEVELOPPEMENT
DE LA GALILEE

ANNEXE C

DEMANDE D'AIDE AU REGLEMENT DU LOYER

Prénom : _____

Nom : _____

N° d'identité : _____

Situation familiale : _____

Date de naissance : _____

Date d'Alya : _____

Téléphone : _____

Informations concernant l'appartement loué :

Date de déménagement prévue : _____

Date de signature du contrat : _____

Adresse : _____

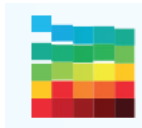
Montant du loyer (en Shekels, TTC) : _____

Durée de la location (en mois) : _____

Le demandeur

Signature

Date



ANNEXE D

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE PARTICIPATION
AUX ACTIVITÉS CULTURELLES, SPORTIVES, DE LOISIRS ET/OU
LOCATION DE VOITURE ET/OU PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS
PROFESSIONNELLES**

Prénom : _____

Nom : _____

N° d'identité : _____

Situation familiale : _____

Date de naissance : _____

Date d'Alya : _____

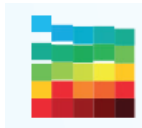
Téléphone : _____

<u>Date</u>	<u>Description de l'activité</u>	<u>Emplacement de l'activité</u>	<u>Montant</u>

Le demandeur

Signature

Date



LE MINISTÈRE POUR LE DÉVELOPPEMENT
DE LA PÉRIPHÉRIE, DU NEGUEV ET DE LA GALILÉE



AUTORITE POUR
LE DEVELOPPEMENT
DE LA GALILEE

ANNEXE E

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE SOUTIEN
SCOLAIRE**

Prénom : _____

Nom : _____

N° d'identité : _____

Situation familiale : _____

Date de naissance : _____

Date d'Alya : _____

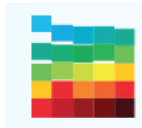
Téléphone : _____

<u>Date</u>	<u>Description de l'activité</u>	<u>Emplacement de l'activité</u>	<u>Montant</u>

Le demandeur

Signature

Date



ANNEXE F

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE VIREMENT PAR SERVICE
BANCAIRE**

Date : _____

Informations concernant les demandeurs :

.....

Nom + Nom de famille

Adresse

Rue Ville Code Postal Téléphone

Fax

Nous demandons par la présente à ce que l'argent qui doit nous être versé soit viré sur notre compte :

Banque

Adresse.....

N° de l'agence bancaire

N° de compte

- **Veillez joindre un chèque original barré.**

Signature des titulaires du compte

.....

Attestation de la banque

Nous confirmons que selon nos enregistrements, les personnes ayant signé ci-dessus sont les titulaires du compte n° _____ dans notre agence, et elles ont le droit de débiter le compte ci-dessus au moyen de leur signature.

Leur signature est exacte et validée par nous.

Date Signature

Cachet de la banque