



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Mme SATYAL HELENA
HAMEAU DES ROCHES BRUNE
150 ROUTE DE LA GARRIGUE
83230 BORMES LES MIMOSAS

Références à rappeler

Numéro identifiant 4558079J
numéro de créance 20240715I04

HYERES, le 15 juillet 2024

Votre contact en direct

032alexia.paolinetti@francetravail.net

Objet : Notification de trop-perçu

Madame SATYAL,

Sauf erreur de notre part, nous vous avons versé en trop la somme de **96,88** euros, au titre de votre Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi, au cours de la période **d'août 2023**.

Pour le motif suivant : Vous avez exercé une activité professionnelle salariée. Le revenu de cette activité ne peut être cumulé intégralement avec les allocations de chômage.

Vous avez perçu 96,88 euros, or vous auriez dû percevoir 0,00 euro (le détail est accessible en annexe 1 de ce courrier).

Dans un délai d'un mois, vous devez rembourser la totalité de la somme trop versée, par prélèvement bancaire directement en ligne depuis votre espace personnel, virement, chèque.

En cas de difficultés financières, vous pouvez demander un échelonnement du remboursement (paiement en plusieurs fois).

Il vous est aussi possible de :

- demander un effacement de dette, qui sera examiné par l'instance paritaire, après analyse de votre situation personnelle et de vos explications ;
- contester le trop-perçu en formant un recours gracieux préalable (dans un délai de 2 mois à compter de la réception de la présente décision).

Nous vous informons que nous avons également la possibilité d'effectuer des **retenues** sur vos allocations, qui seront fonction du barème légal en vigueur et qui prendront en compte le nombre de personnes à charge (article L. 5426-8-1 du code du travail). A cet effet, nous vous invitons à nous renvoyer le coupon réponse et le questionnaire partie « personnes à charge » joints à ce courrier, complétés et signés.

Les démarches à suivre sont décrites en annexe 2 de ce courrier (**Démarches - Mode d'emploi**).

Nous vous prions d'agréer, Madame SATYAL, nos salutations distinguées.

Le Directeur de l'agence

FRANCE TRAVAIL PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

FRANCE TRAVAIL DE HYERES CS 60036 195 AV JEAN MOULIN 83418 HYERES CEDEX

www.francetravail.fr - 3949 Service gratuit + prix appel

OUVERT DU LUNDI AU VENDREDI DE 08H30 A 12H30. RECEPTION UNIQUEMENT SUR RENDEZ VOUS L'APRES MIDI DU LUNDI AU JEUDI DE 12H30 A 16H15.

HC1G FT32

C32/ID2H/HC1G

SATYAL HELENA
Références : 4558079J

ANNEXE 1 DETAIL DU TROP-PERCU

Vous avez perçu 96,88 euros, or vous auriez dû percevoir 0,00 euro. La différence à rembourser s'élève à **96,88 euros**.

Cette somme correspond au montant net qui vous a été versé après prélèvement à la source de l'impôt sur le revenu.

France Travail se charge de régulariser le montant du prélèvement à la source auprès de l'administration fiscale.

Pour toute information au sujet du prélèvement à la source, contactez l'administration fiscale :

- en vous connectant à votre espace particulier à l'adresse **www.impots.gouv.fr**,
- en appelant le 0809 401 401 (service gratuit + prix de l'appel).

Tableaux : détail des sommes perçues par période et de celles qui auraient dû être perçues

Pour la période*	Somme perçue (€)
01.08.2023 au 04.08.2023	96,88
Total : 96,88 euros	

Pour la période	Somme qui aurait dû être perçue (€)
Total : 0 euro	

* Les périodes indiquées correspondent aux nombres de jours indemnisés et non à la période de l'événement à l'origine du trop-perçu.

LES BONNES PRATIQUES DE L'ACTUALISATION POUR LIMITER LES TROP-PERÇUS

- Communiquez votre **salaire brut** pour les périodes travaillées
- Si le salaire communiqué n'est qu'une estimation, ne le **sous-estimez** pas.

Pour plus d'informations n'hésitez pas à consulter le site de France Travail : « Je dois rembourser France Travail à la suite d'un trop-perçu ».

FRANCE TRAVAIL PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

FRANCE TRAVAIL DE HYERES CS 60036 195 AV JEAN MOULIN 83418 HYERES CEDEX

www.francetravail.fr - 3949 Service gratuit + prix appel

OUVERT DU LUNDI AU VENDREDI DE 08H30 A 12H30. RECEPTION UNIQUEMENT SUR RENDEZ VOUS L'APRES MIDI DU LUNDI AU JEUDI DE 12H30 A 16H15.

ANNEXE 2 - DEMARCHES - MODE D'EMPLOI

POUR REMBOURSER LA TOTALITE DE LA SOMME TROP VERSEE (remboursement en une seule fois)

- Vous avez un **délai de 1 mois** à compter de la réception de ce courrier pour rembourser.
 - par **prélèvement bancaire** via votre **espace personnel** sur le compte que vous avez communiqué à France Travail
 - par **virement** sur notre compte n° FR76 3000 4008 1900 0161 3692 961 BNPAFRPPXXX, en mentionnant vos références **4558079J / IC32 / 20240715I04**
 - par **chèque** libellé à l'ordre de France Travail, en mentionnant au dos vos références **4558079J / IC32 / 20240715I04** à envoyer par courrier postal à l'adresse indiquée en bas de ce courrier

POUR DEMANDER UN ECHELONNEMENT DU REMBOURSEMENT (remboursement en plusieurs fois)

- Vous avez un délai de **1 mois** à compter de la réception de ce courrier pour vous manifester et demander un échelonnement du remboursement :
 - par **prélèvement bancaire** pour un remboursement en **24 fois maximum** via votre **espace personnel** sur le compte que vous avez communiqué à France Travail
 - par **virement** ou **chèque** accompagné du **coupon-réponse** et du questionnaire **ressources et charges du foyer** remplis avec les justificatifs associés
- Dans le cas du remboursement par virement ou chèque, votre demande est à adresser à France Travail via l'un des moyens suivants :
 - **e-mail** à l'adresse de votre conseiller 032alexia.paolinetti@francetravail.net, l'objet de votre mail ne doit comporter que **votre numéro d'identifiant (4558079J)**
 - **courrier postal** à l'adresse indiquée en bas de ce courrier.

POUR DEMANDER UN EFFACEMENT DE DETTE (diminution du montant de la dette ou effacement total du montant)

- Merci de renseigner et renvoyer :
 - le **coupon réponse** précisant votre demande d'effacement de dette,
 - le **questionnaire ressources et charges du foyer** rempli et les **justificatifs** associés.
- Votre demande est à adresser à France Travail via l'un des moyens suivants :
 - **e-mail** à l'adresse de votre conseiller 032alexia.paolinetti@francetravail.net, l'objet de votre mail ne doit comporter que **votre numéro d'identifiant (4558079J)**
 - **courrier postal** à l'adresse indiquée en bas de ce courrier.

POUR CONTESTER LE TROP-PERCU (recours gracieux préalable)

- Vous avez un **délai de 2 mois**, à compter de la réception de ce courrier pour contester la somme versée en trop (article R. 5426-19 du code du travail) ;
- Merci de renseigner et renvoyer :
 - le **coupon réponse** précisant votre contestation, accompagné des pièces justifiant de votre contestation
- Votre contestation est à adresser à France Travail via l'un des moyens suivants :
 - **e-mail** à l'adresse de votre conseiller 032alexia.paolinetti@francetravail.net, l'objet de votre mail ne doit comporter que **votre numéro d'identifiant (4558079J)**
 - **courrier postal** à l'adresse indiquée en bas de ce courrier.

FRANCE TRAVAIL PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

FRANCE TRAVAIL DE HYERES CS 60036 195 AV JEAN MOULIN 83418 HYERES CEDEX

www.francetravail.fr - **3949** Service gratuit + prix appel

OUVERT DU LUNDI AU VENDREDI DE 08H30 A 12H30. RECEPTION UNIQUEMENT SUR RENDEZ VOUS L'APRES MIDI DU LUNDI AU JEUDI DE 12H30 A 16H15.

SATYAL HELENA
Références : 4558079J

**POUR UNE PRISE EN COMPTE CORRECTE DES PERSONNES A VOTRE CHARGE
(en cas de retenues sur allocations)**

- Merci de renseigner le **coupon réponse** précisant votre demande et le questionnaire partie « **personnes à charges** » rempli.
- Adressez-les par **e-mail** (l'objet de votre mail ne doit comporter que **votre numéro d'identifiant (4558079J)**) à votre conseiller 032alexia.paolinetti@francetravail.net **ou** par **courrier postal** à l'adresse indiquée en bas de ce courrier.

FRANCE TRAVAIL PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

FRANCE TRAVAIL DE HYERES CS 60036 195 AV JEAN MOULIN 83418 HYERES CEDEX

www.francetravail.fr - **3949** Service gratuit + prix appel

OUVERT DU LUNDI AU VENDREDI DE 08H30 A 12H30. RECEPTION UNIQUEMENT SUR RENDEZ VOUS L'APRES MIDI DU LUNDI AU JEUDI DE 12H30 A 16H15.

SATYAL HELENA
Références : 4558079J

COUPON REPONSE TROP-PERCU
A retourner à France Travail (si vous ne remboursez pas par prélèvement bancaire)

C32/ID2H/HC1G

FRANCE TRAVAIL DE HYERES
CS 60036
195 AV JEAN MOULIN
83418 HYERES CEDEX

Mme SATYAL HELENA
HAMEAU DES ROCHES BRUNE
150 ROUTE DE LA GARRIGUE
83230 BORMES LES MIMOSAS

A

Références à rappeler

Numéro identifiant 4558079J

Numéro de créance 20240715I04

Contact France Travail 032alexia.paolinetti@francetravail.net

le / /

Objet : **Réponse à notification de trop-perçu**

Madame, Monsieur,

A la suite de la réception de la notification de trop perçu du 15 juillet 2024 :

(Cochez votre choix)

- ☐ Je **rembourse la totalité** du trop-perçu en une fois **par chèque** ci-joint (*références 4558079J / 20240715I04 à noter au dos du chèque*).
- ☐ Je demande un **échelonnement du remboursement** en plusieurs fois par **virement** ou par **chèque** et j'explique ma demande. Si je souhaite rembourser en plus de 24 fois, je renseigne le questionnaire « Ressources et charges du foyer ».
- ☐ Je demande un **effacement de ma dette** : je renseigne le questionnaire « Ressources et charges du foyer » (page suivante) afin de permettre un examen correct de ma situation et j'explique ma demande.
- ☐ Je **conteste** le trop perçu : je forme un **recours gracieux préalable** et j'explique ma demande.
- ☐ Je renseigne la partie « personnes à charge » du questionnaire « Ressources et charges du foyer » (page suivante) pour un **calcul au plus juste des retenues sur mes allocations à venir**.

N'oubliez pas de joindre à ce coupon le **questionnaire** « Ressources et charges du foyer » rempli et les **justificatifs** associés si nécessaire.

Explications de ma demande :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Signature :

FRANCE TRAVAIL PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

FRANCE TRAVAIL DE HYERES CS 60036 195 AV JEAN MOULIN 83418 HYERES CEDEX

www.francetravail.fr - **3949** Service gratuit + prix appel

OUVERT DU LUNDI AU VENDREDI DE 08H30 A 12H30. RECEPTION UNIQUEMENT SUR RENDEZ VOUS L'APRES MIDI DU LUNDI AU JEUDI DE 12H30 A 16H15.

SATYAL HELENA
Références : 4558079J

Références à rappeler

Numéro identifiant 4558079J
numéro de créance 20240715104

QUESTIONNAIRE RESSOURCES ET CHARGES DU FOYER

A retourner à France Travail sauf en cas de remboursement par prélèvement bancaire

Situation de famille : ☐ Mariée ☐ Partenaire PACS ☐ Vie maritale
☐ Célibataire ☐ Divorcée / Séparée ☐ Veuve

Personnes à charge (art. R. 3252-3 du code du travail)		
- le conjoint (ou le partenaire lié par un PACS ou le concubin du débiteur) dont les ressources personnelles sont inférieures au montant du RSA		
- tout enfant ouvrant droit aux prestations familiales et se trouvant à la charge effective et permanente du débiteur ainsi que tout enfant à qui ou pour le compte de qui le débiteur verse une pension alimentaire		
- tout ascendant (père, mère, grands-parents) qui réside avec le débiteur ou auquel le débiteur verse une pension alimentaire et dont les ressources personnelles sont inférieures au montant du RSA		
Nom Prénom	Lien de parenté	Ressources
..... EUR
..... EUR
..... EUR
..... EUR

Ressources mensuelles fixes <i>Joindre impérativement les justificatifs (photocopies)</i>	Vos ressources <i>(montant mensuel net après prélèvement à la source de l'impôt sur le revenu)</i>	Ressources conjoint <i>(montant mensuel net après prélèvement à la source de l'impôt sur le revenu)</i>
Salaire	..... EUR	..... EUR
Pension / retraite	..... EUR	..... EUR
Allocations de chômage	..... EUR	..... EUR
Revenus activité non salariée (indépendant)	..... EUR	..... EUR
Pension alimentaire perçue	..... EUR	..... EUR
Prestations de sécurité sociale	..... EUR	..... EUR
Autres prestations (allocations familiales, CAF, MSA)	..... EUR	..... EUR
Divers à préciser : .....	..... EUR	..... EUR

Charges mensuelles fixes <i>Joindre impérativement les justificatifs (photocopies)</i>	Montant mensuel
Loyer ou crédit immobilier	..... EUR
Energie / Eau	..... EUR
Assurances (habitation / voiture...)	..... EUR
Impôts (revenu / locaux / fonciers)	..... EUR
Pension alimentaire versée ou saisie	..... EUR
Autres (crédit à la consommation...)	..... EUR

Avez-vous saisi la commission de surendettement ? ☐ oui ☐ non

Si oui, votre demande a-t-elle été déclarée recevable par la commission (joindre le justificatif) ? ☐ oui ☐ non

J'ai pris connaissance de l'article ci-dessous et j'atteste sur l'honneur l'exactitude de mes déclarations.

A le/...../.....

Signature

FRANCE TRAVAIL PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

FRANCE TRAVAIL DE HYERES CS 60036 195 AV JEAN MOULIN 83418 HYERES CEDEX

www.francetravail.fr - 3949 Service gratuit + prix appel

OUVERT DU LUNDI AU VENDREDI DE 08H30 A 12H30. RECEPTION UNIQUEMENT SUR RENDEZ VOUS L'APRES MIDI DU LUNDI AU JEUDI DE 12H30 A 16H15.

SATYAL HELENA
Références : 4558079J

Art. 441-1 du code pénal : « Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques. Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45000 euros d'amende ».

FRANCE TRAVAIL PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

FRANCE TRAVAIL DE HYERES CS 60036 195 AV JEAN MOULIN 83418 HYERES CEDEX

www.francetravail.fr - **3949** Service gratuit + prix appel

OUVERT DU LUNDI AU VENDREDI DE 08H30 A 12H30. RECEPTION UNIQUEMENT SUR RENDEZ VOUS L'APRES MIDI DU LUNDI AU JEUDI DE 12H30 A 16H15.