

## DEMANDE DE SUBVENTION COMMUNALE POUR TRAITEMENTS DENTAIRES

La Ville de Neuchâtel peut participer aux frais dentaires **des élèves fréquentant l'école obligatoire**, en fonction des ressources financières et de la situation familiale. Le traitement doit avoir été effectué par le « Centre médico-dentaire Neuchâtel », Rue St-Maurice 4 à Neuchâtel. La subvention ne couvre pas les soins orthodontiques et reste subsidiaire par rapport aux prestations d'une éventuelle assurance. Aucune subvention ne sera versée si le montant de cette dernière n'atteint pas au minimum 30 francs. La subvention ne pourra pas être perçue au-delà d'un an (date de la facture du CMDN faisant foi).

Des renseignements complémentaires peuvent être obtenus auprès du Centre médico-dentaire Neuchâtel, Rue St-Maurice 4, 2000 Neuchâtel, n° de téléphone 032 727 16 16 ou sur le site internet [www.sante-ne.ch](http://www.sante-ne.ch)

Nom du représentant légal.....Prénom.....

Adresse.....

Téléphone.....Adresse e-mail.....

Nom et prénom de l'enfant traité.....Date de naissance.....

Votre enfant a-t-il /elle une assurance dentaire pour les soins des caries : oui  non

Dépendez-vous d'un office d'aide social ou d'hébergement : oui  non   
(Service social de la Ville de Neuchâtel, Caritas, Centre social protestant, Office d'accueil pour requérant, autre)

Si oui, quel office.....

### Coordonnées de remboursement :

IBAN CH(21 caractères).....

### Documents à joindre :

- Copie de la facture du médecin-dentiste avec le détail du traitement
- Copie du justificatif du paiement de la facture du médecin-dentiste **ou** devis si montant supérieur à 500 francs
- Copie du décompte de prestations de l'assurance soins dentaires

En signant cette formule, le représentant légal autorise le Service de la Santé de la Ville de Neuchâtel à consulter l'ensemble du dossier fiscal et certifie l'exactitude des renseignements fournis.

La Ville de Neuchâtel se réserve le droit de demander le remboursement de toute subvention indûment perçue.

Afin de traiter au mieux et dans les meilleurs délais votre situation, nous vous remercions par avance de nous faire parvenir le formulaire dûment rempli ainsi que les documents demandés à :

**Ville de Neuchâtel  
Direction de la Santé  
Fbg de l'Hôpital 2  
2000 Neuchâtel**

**Ou par e-mail : [Service.SanteBucco-Dentaire.Neuchatel@ne.ch](mailto:Service.SanteBucco-Dentaire.Neuchatel@ne.ch)**

Neuchâtel, le

Signature/s du/des parent/s