

Nom :

Prénom :



Demande d'aide sociale

- PERSONNE ÂGÉE
- PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP

Aide(s) sollicitée(s)

- HÉBERGEMENT Nom de l'établissement Date d'admission
- ACCUEIL FAMILIAL
- AIDE MÉNAGÈRE
- AIDE AU REPAS

Pour plus d'informations : 05 62 56 74 18 ou mesdemarches.ha-py.fr



CHAQUE JOUR
PLUS PROCHE DE VOUS

A

COMPOSITION DU FOYER

ÉTAT CIVIL

	DEMANDEUR DE L'AIDE	CONJOINT OU CONCUBIN DU DEMANDEUR
Nom - Prénom		
Date de naissance		
Lieu de naissance		
Téléphone		

DOMICILE

	DEMANDEUR DE L'AIDE
Adresse actuelle	
Adresse précédente	

LISTE DES OBLIGÉS ALIMENTAIRES (ARTICLE 205 ET 206 DU CODE CIVIL : enfants, belles-filles, gendres)

Nom - Prénom	Lien de parenté	Coordonnées complètes (adresse - mail - téléphone)

Mesure protection juridique : oui non Coordonnées : en cours non

Taux d'incapacité de plus de 80 % acquis avant 65 ans : oui non

B

RESSOURCES ET CHARGES DU FOYER

RESSOURCES MENSUELLES

	demandeur	conjoint(e) ou concubin(e)
Salaires		
Pensions et retraites		
Revenus locatifs		
Allocation logement		
Autres allocations (préciser)		

CHARGES MENSUELLES

	demandeur	conjoint(e) ou concubin(e)
Impôts sur le revenu		
Loyer		
Taxe foncière		
Contribution audiovisuelle		
Cotisation Mutuelle		
Frais de gestion mesure de tutelle		
Cotisation assurance responsabilité civile		

PATRIMOINE

- Je ne suis propriétaire d'aucun bien immobilier
- Je dispose de biens immobiliers situés à :
(pièces justificatives)
- J'ai consenti une donation il y a moins de 10 ans
(pièce justificative)
- J'ai consenti une vente avant de déposer la présente demande
(pièce justificative)
- J'ai consenti un legs (date)

C

Pour pouvoir traiter la demande dans un délai raisonnable, il est nécessaire de fournir **toutes les PIÈCES JUSTIFICATIVES demandées ci-dessous** lors du dépôt à la mairie ou au CCAS.

Identité

- copie carte nationale d'identité ou passeport ou extrait de naissance
- copie livret de famille complet
- pour les personnes étrangères, copie carte de résident ou de séjour
- copie jugement de mesure de protection

Domicile

- justificatif de domicile de moins de 3 mois
- justificatif de loyer (conjoint à domicile)

Ressources

- copie intégrale du dernier avis d'impôt sur les revenus
- 3 derniers relevés de comptes bancaires (y compris conjoint)
- relevé des capitaux placés imposables ou non, signé par l'établissement bancaire (feuille 2)
- attestation des paiements versés par la CAF ou la MSA

Charges déductibles

- échéancier des frais de mutuelle santé
- attestation du montant mensuel de la cotisation assurance responsabilité civile
- avis de taxe foncière
- avis de taxe d'habitation
- justificatif contribution à l'audiovisuel public
- attestation du coût mensuel de la mesure de protection (mandataire judiciaire)

Autres pièces

- bulletin d'entrée en établissement ou contrat d'accueil
- justificatif taux d'incapacité
- grille auto-évaluation aide ménagère pour personne en situation de handicap (feuille n° 3)
- grille AGGIR aide ménagère pour personne âgée ou en situation de handicap (feuille n° 4)
- copie acte de donation
- formulaires des obligés alimentaires complétés (feuille 5)
- extrait de matrice cadastrale
- modalités de reversement des ressources (feuille 1)

La mairie ou le CCAS transmet votre dossier aux services du Département des Hautes-Pyrénées (Maison Départementale pour l'Autonomie) dans un délai d'un mois après sa réception :

- si votre dossier est complet, vous recevrez un accusé de réception vous indiquant que votre demande est en cours d'instruction pour une durée de 2 mois ;
- si votre dossier est incomplet, vous recevrez une demande pour les pièces manquantes à renvoyer dans le délai de 1 mois, passé ce délai votre dossier sera rejeté.

Je certifie sur l'honneur :

- l'exactitude de tous les renseignements figurant sur le présent dossier,
- avoir pris connaissance de la notice explicative de l'aide sociale, ainsi que des sanctions encourues en cas de fausse déclaration (article L. 135-1 du code de l'action sociale et de famille).

Je m'engage à :

- fournir toutes pièces justificatives qui me seraient demandées,
- informer le Conseil départemental de tout changement intervenant dans ma situation familiale, mes ressources ou mon patrimoine.

Je suis informé(e) que :

- mes données personnelles servent strictement à étudier ma demande d'aide sociale et qu'elles sont automatiquement supprimées 5 années après le dernier versement de la prestation (Règlement général sur la protection des données personnelles),
- dans le cadre de l'instruction des demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale, je peux être entendu(e) si je le souhaite, accompagné(e) par la personne de mon choix ou mon représentant (article R.131-1 du Code de l'action sociale et des familles).

A..... le.....

Signature (demandeur ou représentant légal) :

CADRE RÉSERVÉ À LA MAIRIE, CENTRE COMMUNAL OU INTERCOMMUNAL D'ACTION SOCIALE**LIAISON MAIRIE-CONSEIL DÉPARTEMENTAL**

Date du dépôt du dossier en mairie :

Référent dossier au sein de la Mairie, du CCAS ou du CIAS :

Le dossier est COMPLET INCOMPLET Motif :

AVIS du Maire, du CCAS ou du CIAS :

A..... le.....

Signature :

Cachet :