

IMPRIME DE DEMANDE D'AIDE(S) HANDICAP

1/ DEMANDEUR

NOM : Prénom :

Date de naissance :

N.I.A. :

Adresse :

Code Postal : Ville : N° Tél. :

Vous êtes :

CELIBATAIRE MARIE (E) DIVORCE (E) SEPARÉ (E) VEUF (VE)

partenaire d'un PACS / Concubinage

2) AYANT DROIT

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Lien de parenté :

Adresse (à préciser si différente de l'ouvrant
droit).....

Code Postal : Ville : N° Tél. :

IMPRIME DE DEMANDE D'AIDE(S) HANDICAP

3) REPRESENTANT LEGAL EVENTUEL (pour les adultes)

Tutelle Curatelle simple Curatelle renforcée Sauvegarde de justice

Nom de la personne ou organisme :

Adresse de la personne (si différente de l'ouvrant-droit) ou organisme :

N° Tél.

Adresse mail :

4) BENEFICIEZ-VOUS D'UNE AIDE ?

Aides de la MDPH

Allocation Education Enfant Handicapé (AEEH) : oui non

Compléments de l'AEEH 1^{er} 2^{ème} 3^{ème} 4^{ème} 5^{ème} 6^{ème}

Si oui, depuis quelle date ?

Allocation Adulte Handicapé (AAH) : oui non

Si oui, depuis quelle date ?

Un au moins des éléments de la PCH : oui non

Si oui, lequel ou lesquels ?

Allocation Compensatrice pour tierce personne (ACTP) : oui non

Majoration de sa pension d'invalidité ou de vieillesse pour tierce personne (MTP) :

oui non

Taux d'incapacité de la MDPH :

Dates de validité

Aides du Département

Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ou Plan d'Actions Personnalisé (PAP) régime général:

oui non

Si oui, quelle aide :

IMPRIME DE DEMANDE D'AIDE(S) HANDICAP

Aide de la CNIEG

Pension bénévole Orphelin Majeur Handicapé (OMH) : oui non

5) NATURE DES AIDES COMPLEMENTAIRES

Sous réserves de remplir toutes les conditions *, vous pouvez bénéficier d'une aide complémentaire à la Prestation de Compensation du Handicap (PCH).

Cochez l'aide selon la Prestation de Compensation du Handicap

- | | |
|--|--------------------------|
| Aide technique (PCH 2) | <input type="checkbox"/> |
| Aménagement du véhicule et surcoûts liés au transport (PCH 3) | <input type="checkbox"/> |
| Aménagement du logement (PCH 3) | <input type="checkbox"/> |
| Charges spécifiques (PCH 4) | <input type="checkbox"/> |
| Charges exceptionnelles volet 1 (PCH 4) | <input type="checkbox"/> |
| Assistance animalière (PCH 5) | <input type="checkbox"/> |

Justificatifs à fournir :

Si vous êtes éligible à la PCH :

- Notification de versement ou de refus de la PCH

Si vous êtes inéligible à la PCH :

- Notification l'inéligibilité à la PCH
- Notification du taux d'incapacité supérieur ou égal à 50 % de la CDAPH
- Carte Mobilité Inclusion (CMI)

IMPRIME DE DEMANDE D'AIDE(S) HANDICAP

- Certificat médical détaillé précisant les besoins exceptionnels de compensation
- Justificatifs des éventuelles subventions extérieures (MDPH, CAMIEG, MUTUELLE ENERGIE, CALD, PACT,...)
- Dernier avis d'imposition
- Bulletin de pension sauf pour l'Aide technique (PCH 2)
- Factures
- RIB

*contacter votre CMCAS qui vous aidera à constituer votre dossier.

6) NATURE DES AIDES SUPPLEMENTAIRES

Aide pour charges exceptionnelles volet 2

Sous réserves de remplir toutes les conditions*, votre CMCAS peut vous apporter une aide en cas de refus ou de rejet de votre dossier présenté à la MDPH.

Justificatifs à fournir :

- Notification du taux d'incapacité supérieur ou égal à 50 % de la CDAPH

Ou

- Carte Mobilité Inclusion (CMI)

Ou

- Notification d'attribution de la majoration pour l'allocation compensatrice tierce personne (ACTP)

Ou

- Notification d'attribution de la majoration pour tierce personne (MTP)

IMPRIME DE DEMANDE D'AIDE(S) HANDICAP

Ou

- Notification de rejet de versement d'un complément de l'Allocation Education Enfant Handicapé (AEEH)

Ou

- Notification d'éligibilité ou l'inéligibilité à la PCH (hors aide humaine)

Et

- Certificat médical détaillé précisant les besoins exceptionnels de compensation
- Justificatifs des éventuelles subventions extérieures (MDPH, CAMIEG, MUTUELLE ENERGIE, CALD, PACT,...)
- Dernier avis d'imposition
- Bulletin de pension
- Factures
- RIB

*contacter votre CMCAS qui vous aidera à constituer votre dossier.

Soutien des aidants bénéficiaires bénévoles

Cette aide permet aux aidants bénéficiaires bénévoles Ayants-Droit ou Ouvrants-Droit de disposer de moments de repos et d'accéder à des dispositifs de répit, d'accompagnement et de soutien préservant leur santé (**sous réserves de remplir toutes les conditions***)

Justificatifs à fournir pour la personne aidante :

- Notification de l'employeur d'accord ou de renouvellement d'un congé (congé de soutien familial, de solidarité familiale ou présence parentale)

Ou

- Déclaration sur l'honneur précisant le lien familial et la domiciliation de la personne aidée

IMPRIME DE DEMANDE D'AIDE(S) HANDICAP

Justificatifs à fournir pour la personne aidée :

- Notification d'attribution de la CDAPH :
 - du 1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème}, 5^{ème} ou 6^{ème} complément de l'AEEH

Ou

- du versement de « l'aide humaine » (1^{er} élément) de la PCH à l'aidant

Ou

- Notification du taux d'incapacité supérieur ou égal à 50 % de la CDAPH

Ou

- Carte Mobilité Inclusion (CMI)
- Justificatifs des éventuelles subventions extérieures (MDPH, CAMIEG, MUTUELLE ENERGIE, ...)

Ou

- Notification de la majoration pour tierce personne MTP

Ou

- Notification d'attribution de l'allocation compensatrice tierce personne ACTP

Et

- Dernier avis d'imposition
- Factures
- RIB

*contacter votre CMCAS qui vous aidera à constituer votre dossier.

Aide à la vie domestique

Cette aide permet le maintien de la résidence principale en bon état d'agrément, de propreté, de confort, d'hygiène et de sécurité :

- Tâches d'entretien régulières (aide mensuelle)
- Tâches d'entretien périodique ou ponctuel (aide annuelle)

IMPRIME DE DEMANDE D'AIDE(S) HANDICAP

Justificatifs à fournir :

- Notification d'éligibilité ou l'inéligibilité à la PCH
- Notification du taux d'incapacité supérieur ou égal à 50 % de la CDAPH

Ou

- Carte Mobilité Inclusion (CMI)
- Notification d'attribution de l'allocation adulte handicapé (AAH)

Ou

- Notification d'attribution de la majoration pour tierce personne (MTP)

Ou

- Notification d'attribution de l'allocation compensatrice tierce personne (ACTP)

Ou

- Notification d'une pension d'orphelin majeur handicapé (OMH) versée par la CNIEG

Et

- Certificat médical détaillé justifiant les besoins
- Justificatifs des éventuelles subventions extérieures (MDPH, CAMIEG, MUTUELLE ENERGIE,...)
- Dernier avis d'imposition
- Bulletin de pension ou de salaire
- Factures
- RIB

Fait à :

Signature de la personne concernée

Le :

Signature de son représentant légal