

Démarche : CD92 - Demande d'APA à domicile

Organisme : CD92 - Pôle Solidarités - Direction des Prestations, du Financement et du Budget - Dispositif APA à domicile

Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Civilité	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>

Formulaire

Avant d'entamer la procédure, assurez-vous que le bénéficiaire est éligible à l'APA.

Pour être éligible, le bénéficiaire doit :

- avoir au moins 60 ans,
- justifier d'une résidence stable et régulière en France,
- résider dans le département des Hauts-de-Seine depuis au moins 3 mois (dans le cas contraire, rapprochez-vous de votre département d'origine).

AVERTISSEMENT

Le Département des Hauts-de-Seine a été victime d'une cyberattaque de grande ampleur. Toutes les mesures sont mises en œuvre pour rétablir l'ensemble des systèmes d'information au plus vite.

Les aides sociales en cours continueront à être versées et les nouvelles demandes seront bien traitées.

Cependant, nous ne pourrons répondre aux demandes concernant le suivi des dossiers d'usagers.

Nous vous remercions pour votre compréhension et votre patience.

Notice d'explication de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile

1 - Personne en charge de la demande

Pour qui faites-vous la demande?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Je suis le bénéficiaire

☐ Je suis une personne désignée légalement (tuteur, curateur, sauvegarde de justice)

☐ Je suis un organisme désigné légalement (tuteur, curateur, sauvegarde de justice)

2 - Etat civil du bénéficiaire (personne pour laquelle l'APA est demandée)

Civilité du bénéficiaire

☐ Mme

☐ M.

Nom d'usage du bénéficiaire

Nom de naissance du bénéficiaire

Prénom du bénéficiaire

Date de naissance du bénéficiaire

Veuillez noter que pour être éligible à l'APA, le demandeur doit avoir au moins 60 ans.

Pays de naissance du bénéficiaire

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ France

☐ Afghanistan

☐ Afrique du Sud

☐ Åland (les îles)

☐ Albanie

☐ Algérie

☐ Allemagne

☐ Andorre

☐ Angola

☐ Anguilla

☐ Antarctique

☐ Antigua-et-Barbuda

☐ Arabie saoudite

☐ Argentine

☐ Arménie

☐ Aruba

☐ Australie

☐ Autriche

☐ Azerbaïdjan

☐

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ Bahreïn
- ☐ Bangladesh
- ☐ Barbade
- ☐ Bélarus
- ☐ Belgique
- ☐ Belize
- ☐ Bénin
- ☐ Bermudes
- ☐ Bhoutan
- ☐ Bolivie (État plurinational de)
- ☐ Bonaire, Saint-Eustache et Saba
- ☐ Bosnie-Herzégovine
- ☐ Botswana
- ☐ Bouvet (l'Île)
- ☐ Brésil
- ☐ Brunéi Darussalam
- ☐ Bulgarie
- ☐ Burkina Faso
- ☐ Burundi
- ☐ Cabo Verde
- ☐ Caïmans (les Îles)
- ☐ Cambodge
- ☐ Cameroun
- ☐ Canada
- ☐ Chili
- ☐ Chine
- ☐ Christmas (l'Île)
- ☐ Chypre
- ☐ Cocos (les Îles) / Keeling (les Îles)
- ☐ Colombie
- ☐ Comores
- ☐ Congo
- ☐ Congo (la République démocratique du)
- ☐

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ Corée (la République de)
- ☐ Corée (la République populaire démocratique de)
- ☐ Costa Rica
- ☐ Côte d'Ivoire
- ☐ Croatie
- ☐ Cuba
- ☐ Curaçao
- ☐ Danemark
- ☐ Djibouti
- ☐ dominicaine (la République)
- ☐ Dominique
- ☐ Égypte
- ☐ El Salvador
- ☐ Émirats arabes unis
- ☐ Équateur
- ☐ Érythrée
- ☐ Espagne
- ☐ Estonie
- ☐ Eswatini
- ☐ États-Unis d'Amérique
- ☐ Éthiopie
- ☐ Falkland (les Îles) /Malouines (les Îles)
- ☐ Féroé (les Îles)
- ☐ Fidji
- ☐ Finlande
- ☐ Gabon
- ☐ Gambie
- ☐ Géorgie
- ☐ Géorgie du Sud-et-les Îles Sandwich du Sud
- ☐ Ghana
- ☐ Gibraltar
- ☐ Grèce
- ☐ Grenade
- ☐

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ Guadeloupe
- ☐ Guam
- ☐ Guatemala
- ☐ Guernesey
- ☐ Guinée
- ☐ Guinée équatoriale
- ☐ Guinée-Bissau
- ☐ Guyana
- ☐ Guyane française (la)
- ☐ Haïti
- ☐ Heard-et-Îles MacDonald (l'Île)
- ☐ Honduras
- ☐ Hong Kong
- ☐ Hongrie
- ☐ Île de Man
- ☐ Îles mineures éloignées des États-Unis
- ☐ Inde
- ☐ Indien (le Territoire britannique de l'océan)
- ☐ Indonésie
- ☐ Iran (République Islamique d')
- ☐ Iraq
- ☐ Irlande
- ☐ Islande
- ☐ Israël
- ☐ Italie
- ☐ Jamaïque
- ☐ Japon
- ☐ Jersey
- ☐ Jordanie
- ☐ Kazakhstan
- ☐ Kenya
- ☐ Kirghizistan
- ☐ Kiribati
- ☐

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ Lao (la République démocratique populaire)
- ☐ Lesotho
- ☐ Lettonie
- ☐ Liban
- ☐ Libéria
- ☐ Libye
- ☐ Liechtenstein
- ☐ Lituanie
- ☐ Luxembourg
- ☐ Macao
- ☐ Macédoine du Nord
- ☐ Madagascar
- ☐ Malaisie
- ☐ Malawi
- ☐ Maldives
- ☐ Mali
- ☐ Malte
- ☐ Mariannes du Nord (les îles)
- ☐ Maroc
- ☐ Marshall (les îles)
- ☐ Martinique
- ☐ Maurice
- ☐ Mauritanie
- ☐ Mayotte
- ☐ Mexique
- ☐ Micronésie (États fédérés de)
- ☐ Moldavie (la République de)
- ☐ Monaco
- ☐ Mongolie
- ☐ Monténégro
- ☐ Montserrat
- ☐ Mozambique
- ☐ Myanmar
- ☐

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ Nauru
- ☐ Népal
- ☐ Nicaragua
- ☐ Niger
- ☐ Nigéria
- ☐ Niue
- ☐ Norfolk (l'Île)
- ☐ Norvège
- ☐ Nouvelle-Calédonie
- ☐ Nouvelle-Zélande
- ☐ Oman
- ☐ Ouganda
- ☐ Ouzbékistan
- ☐ Pakistan
- ☐ Palaos
- ☐ Palestine, État de
- ☐ Panama
- ☐ Papouasie-Nouvelle-Guinée
- ☐ Paraguay
- ☐ Pays-Bas
- ☐ Pérou
- ☐ Philippines
- ☐ Pitcairn
- ☐ Pologne
- ☐ Polynésie française
- ☐ Porto Rico
- ☐ Portugal
- ☐ Qatar
- ☐ République arabe syrienne
- ☐ République centrafricaine
- ☐ Réunion
- ☐ Roumanie
- ☐ Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord
- ☐

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ Rwanda
- ☐ Sahara occidental
- ☐ Saint-Barthélemy
- ☐ Sainte-Hélène, Ascension et Tristan da Cunha
- ☐ Sainte-Lucie
- ☐ Saint-Kitts-et-Nevis
- ☐ Saint-Marin
- ☐ Saint-Martin (partie française)
- ☐ Saint-Martin (partie néerlandaise)
- ☐ Saint-Pierre-et-Miquelon
- ☐ Saint-Siège
- ☐ Saint-Vincent-et-les Grenadines
- ☐ Salomon (les Îles)
- ☐ Samoa
- ☐ Samoa américaines
- ☐ Sao Tomé-et-Principe
- ☐ Sénégal
- ☐ Serbie
- ☐ Seychelles
- ☐ Sierra Leone
- ☐ Singapour
- ☐ Slovaquie
- ☐ Slovénie
- ☐ Somalie
- ☐ Soudan
- ☐ Soudan du Sud
- ☐ Sri Lanka
- ☐ Suède
- ☐ Suisse
- ☐ Suriname
- ☐ Svalbard et l'Île Jan Mayen
- ☐ Tadjikistan
- ☐ Taïwan (Province de Chine)
- ☐

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ Tchad
- ☐ Tchéquie
- ☐ Terres australes françaises
- ☐ Thaïlande
- ☐ Timor-Leste
- ☐ Togo
- ☐ Tokelau
- ☐ Tonga
- ☐ Trinité-et-Tobago
- ☐ Tunisie
- ☐ Turkménistan
- ☐ Turks-et-Caïcos (les Îles)
- ☐ Turquie
- ☐ Tuvalu
- ☐ Ukraine
- ☐ Uruguay
- ☐ Vanuatu
- ☐ Venezuela (République bolivarienne du)
- ☐ Vierges britanniques (les Îles)
- ☐ Vierges des États-Unis (les Îles)
- ☐ Viet Nam
- ☐ Wallis-et-Futuna
- ☐ Yémen
- ☐ Zambie
- ☐ Zimbabwe

Département de naissance du bénéficiaire

Commune de naissance

Caisse de retraite principale

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible.

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Assurance retraite
- ☐ Fonction publique d'Etat

CD92 - Demande d'APA à domicile

☐ MSA

Numéro de sécurité sociale

Ce numéro, composé de 15 chiffres, se trouve au recto de la carte vitale.

Nationalité du bénéficiaire

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Française

☐ UE

☐ Hors UE

Le justificatif d'identité du bénéficiaire (copie recto verso)

Pour les personnes de nationalité française, joindre la copie de la photocopie de la carte nationale d'identité, ou du passeport, ou d'un extrait d'acte de naissance, ou du livret de famille.

Ce document est à fournir obligatoirement.

Merci de vérifier la lisibilité du document (nom, prénom, date de fin de validité) avant de le télécharger.

Le justificatif d'identité du bénéficiaire (copie recto verso)

Pour les personnes ressortissantes de l'Espace économique européen : la photocopie intégrale lisible de la carte nationale d'identité ou du passeport du pays d'origine, ces documents devant être en cours de validité.

Ce document est à fournir obligatoirement.

Merci de vérifier la lisibilité du document (nom, prénom, date de fin de validité) avant de le télécharger.

Le justificatif d'identité du bénéficiaire (copie recto verso)

- Pour les personnes ressortissantes d'un État hors Union européenne, hors Espace économique européen ou ressortissantes de la confédération suisse : merci de fournir une copie de la carte de résidence ou titre de séjour en cours de validité.

- Pour les personnes étrangères non ressortissantes de l'Espace Économique Européen : la photocopie intégrale lisible d'un titre de séjour en cours de validité ou celle d'un récépissé de demande de renouvellement du titre périmé.

Ce document est à fournir obligatoirement.

Merci de vérifier la lisibilité du document (nom, prénom, date de fin de validité) avant de le télécharger.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie recto verso du justificatif d'identité du bénéficiaire

Situation familiale du bénéficiaire

Si le bénéficiaire est célibataire, merci de sélectionner "Célibataire" dans le menu déroulant et merci de passer à la rubrique 3 - Coordonnées du bénéficiaire.

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Célibataire

☐

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ Concubin
- ☐ Pacsé
- ☐ Séparé
- ☐ Veuf

Date de décès du conjoint

Si la situation de veuvage date de moins de 2 ans, merci de préciser la date de décès du conjoint.

3 - Coordonnées du bénéficiaire (téléphone, courriel et adresse)

Numéro de téléphone fixe ou portable

Ce numéro est obligatoire pour la prise de contact en vue de l'évaluation médico-sociale. Ce numéro peut éventuellement être celui du conjoint ou de la personne référente.

Courriel du bénéficiaire

La saisie de l'adresse mail est fortement recommandée pour faciliter les échanges avec le Département.

Adresse actuelle du bénéficiaire

Commune

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ ANTONY
- ☐ ASNIERES SUR SEINE
- ☐ BAGNEUX
- ☐ BOIS COLOMBES
- ☐ BOULOGNE BILLANCOURT
- ☐ BOURG LA REINE
- ☐ CHATENAY MALABRY
- ☐ CHATILLON
- ☐ CHAVILLE
- ☐ CLAMART
- ☐ CLICHY
- ☐ COLOMBES
- ☐ COURBEVOIE
- ☐

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ GARCHES
- ☐ LA GARENNE COLOMBES
- ☐ GENNEVILLIERS
- ☐ ISSY LES MOULINEAUX
- ☐ LEVALLOIS PERRET
- ☐ MALAKOFF
- ☐ MARNES LA COQUETTE
- ☐ MEUDON
- ☐ MONTROUGE
- ☐ NANTERRE
- ☐ NEUILLY SUR SEINE
- ☐ LE PLESSIS ROBINSON
- ☐ PUTEAUX
- ☐ RUEIL MALMAISON
- ☐ ST CLOUD
- ☐ SCEAUX
- ☐ SEVRES
- ☐ SURESNES
- ☐ VANVES
- ☐ VAUCRESSON
- ☐ VILLE D AVRAY
- ☐ VILLENEUVE LA GARENNE
- ☐ HORS 92

Précisez si cette adresse correspond au:

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Domicile personnel du bénéficiaire
- ☐ Résidence autonomie (ex foyer-logement)
- ☐ Accueil par un particulier à titre onéreux (famille d'accueil)
- ☐ Domicile d'un membre de la famille du demandeur

Précisez si le bénéficiaire est:

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Propriétaire
- ☐ Locataire
- ☐ Hébergé(e)

CD92 - Demande d'APA à domicile

Adresse du domicile antérieur

Merci d'indiquer l'adresse du domicile précédemment occupé.

Commune

Date d'entrée au lieu de vie actuel

Merci de préciser la date d'arrivée à l'adresse actuelle.

Depuis quand, le bénéficiaire réside-t-il à cette adresse?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Depuis plus de 3 mois

☐ Depuis moins de 3 mois

Adresse du domicile antérieur

Merci d'indiquer l'adresse du domicile précédemment occupé.

Commune

Date d'entrée dans le lieu de vie actuel

Merci de préciser la date d'arrivée à l'adresse actuelle.

4 - Informations concernant le conjoint, concubin ou partenaire de pacs du bénéficiaire

La saisie de cette partie est obligatoire si le bénéficiaire est en couple.

Civilité

☐ Mme

☐ M.

Nom d'usage

Nom de naissance

CD92 - Demande d'APA à domicile

Prénom

Date de naissance

Pays de naissance du conjoint

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ France
- ☐ Afghanistan
- ☐ Afrique du Sud
- ☐ Åland (les Îles)
- ☐ Albanie
- ☐ Algérie
- ☐ Allemagne
- ☐ Andorre
- ☐ Angola
- ☐ Anguilla
- ☐ Antarctique
- ☐ Antigua-et-Barbuda
- ☐ Arabie saoudite
- ☐ Argentine
- ☐ Arménie
- ☐ Aruba
- ☐ Australie
- ☐ Autriche
- ☐ Azerbaïdjan
- ☐ Bahamas
- ☐ Bahreïn
- ☐ Bangladesh
- ☐ Barbade
- ☐ Bélarus
- ☐ Belgique
- ☐ Belize
- ☐ Bénin
- ☐ Bermudes
- ☐ Bhoutan

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ Bolivie (État plurinational de)
- ☐ Bonaire, Saint-Eustache et Saba
- ☐ Bosnie-Herzégovine
- ☐ Botswana
- ☐ Bouvet (l'Île)
- ☐ Brésil
- ☐ Brunéi Darussalam
- ☐ Bulgarie
- ☐ Burkina Faso
- ☐ Burundi
- ☐ Cabo Verde
- ☐ Caïmans (les Îles)
- ☐ Cambodge
- ☐ Cameroun
- ☐ Canada
- ☐ Chili
- ☐ Chine
- ☐ Christmas (l'Île)
- ☐ Chypre
- ☐ Cocos (les Îles) / Keeling (les Îles)
- ☐ Colombie
- ☐ Comores
- ☐ Congo
- ☐ Congo (la République démocratique du)
- ☐ Cook (les Îles)
- ☐ Corée (la République de)
- ☐ Corée (la République populaire démocratique de)
- ☐ Costa Rica
- ☐ Côte d'Ivoire
- ☐ Croatie
- ☐ Cuba
- ☐ Curaçao
- ☐ Danemark
- ☐

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ dominicaine (la République)
- ☐ Dominique
- ☐ Égypte
- ☐ El Salvador
- ☐ Émirats arabes unis
- ☐ Équateur
- ☐ Érythrée
- ☐ Espagne
- ☐ Estonie
- ☐ Eswatini
- ☐ États-Unis d'Amérique
- ☐ Éthiopie
- ☐ Falkland (les Îles) /Malouines (les Îles)
- ☐ Féroé (les Îles)
- ☐ Fidji
- ☐ Finlande
- ☐ Gabon
- ☐ Gambie
- ☐ Géorgie
- ☐ Géorgie du Sud-et-les Îles Sandwich du Sud
- ☐ Ghana
- ☐ Gibraltar
- ☐ Grèce
- ☐ Grenade
- ☐ Groenland
- ☐ Guadeloupe
- ☐ Guam
- ☐ Guatemala
- ☐ Guernesey
- ☐ Guinée
- ☐ Guinée équatoriale
- ☐ Guinée-Bissau
- ☐ Guyana
- ☐

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ Haïti
- ☐ Heard-et-Îles MacDonald (l'Île)
- ☐ Honduras
- ☐ Hong Kong
- ☐ Hongrie
- ☐ Île de Man
- ☐ Îles mineures éloignées des États-Unis
- ☐ Inde
- ☐ Indien (le Territoire britannique de l'océan)
- ☐ Indonésie
- ☐ Iran (République Islamique d')
- ☐ Iraq
- ☐ Irlande
- ☐ Islande
- ☐ Israël
- ☐ Italie
- ☐ Jamaïque
- ☐ Japon
- ☐ Jersey
- ☐ Jordanie
- ☐ Kazakhstan
- ☐ Kenya
- ☐ Kirghizistan
- ☐ Kiribati
- ☐ Koweït
- ☐ Lao (la République démocratique populaire)
- ☐ Lesotho
- ☐ Lettonie
- ☐ Liban
- ☐ Libéria
- ☐ Libye
- ☐ Liechtenstein
- ☐ Lituanie
- ☐

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ Macao
- ☐ Macédoine du Nord
- ☐ Madagascar
- ☐ Malaisie
- ☐ Malawi
- ☐ Maldives
- ☐ Mali
- ☐ Malte
- ☐ Mariannes du Nord (les Îles)
- ☐ Maroc
- ☐ Marshall (les Îles)
- ☐ Martinique
- ☐ Maurice
- ☐ Mauritanie
- ☐ Mayotte
- ☐ Mexique
- ☐ Micronésie (États fédérés de)
- ☐ Moldavie (la République de)
- ☐ Monaco
- ☐ Mongolie
- ☐ Monténégro
- ☐ Montserrat
- ☐ Mozambique
- ☐ Myanmar
- ☐ Namibie
- ☐ Nauru
- ☐ Népal
- ☐ Nicaragua
- ☐ Niger
- ☐ Nigéria
- ☐ Niue
- ☐ Norfolk (l'Île)
- ☐ Norvège
- ☐

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ Nouvelle-Zélande
- ☐ Oman
- ☐ Ouganda
- ☐ Ouzbékistan
- ☐ Pakistan
- ☐ Palaos
- ☐ Palestine, État de
- ☐ Panama
- ☐ Papouasie-Nouvelle-Guinée
- ☐ Paraguay
- ☐ Pays-Bas
- ☐ Pérou
- ☐ Philippines
- ☐ Pitcairn
- ☐ Pologne
- ☐ Polynésie française
- ☐ Porto Rico
- ☐ Portugal
- ☐ Qatar
- ☐ République arabe syrienne
- ☐ République centrafricaine
- ☐ Réunion
- ☐ Roumanie
- ☐ Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord
- ☐ Russie (la Fédération de)
- ☐ Rwanda
- ☐ Sahara occidental
- ☐ Saint-Barthélemy
- ☐ Sainte-Hélène, Ascension et Tristan da Cunha
- ☐ Sainte-Lucie
- ☐ Saint-Kitts-et-Nevis
- ☐ Saint-Marin
- ☐ Saint-Martin (partie française)
- ☐

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ Saint-Pierre-et-Miquelon
- ☐ Saint-Siège
- ☐ Saint-Vincent-et-les Grenadines
- ☐ Salomon (les Îles)
- ☐ Samoa
- ☐ Samoa américaines
- ☐ Sao Tomé-et-Principe
- ☐ Sénégal
- ☐ Serbie
- ☐ Seychelles
- ☐ Sierra Leone
- ☐ Singapour
- ☐ Slovaquie
- ☐ Slovénie
- ☐ Somalie
- ☐ Soudan
- ☐ Soudan du Sud
- ☐ Sri Lanka
- ☐ Suède
- ☐ Suisse
- ☐ Suriname
- ☐ Svalbard et l'Île Jan Mayen
- ☐ Tadjikistan
- ☐ Taïwan (Province de Chine)
- ☐ Tanzanie (la République-Unie de)
- ☐ Tchad
- ☐ Tchéquie
- ☐ Terres australes françaises
- ☐ Thaïlande
- ☐ Timor-Leste
- ☐ Togo
- ☐ Tokelau
- ☐ Tonga
- ☐

CD92 - Demande d'APA à domicile

- ☐ Tunisie
- ☐ Turkménistan
- ☐ Turks-et-Caïcos (les Îles)
- ☐ Turquie
- ☐ Tuvalu
- ☐ Ukraine
- ☐ Uruguay
- ☐ Vanuatu
- ☐ Venezuela (République bolivarienne du)
- ☐ Vierges britanniques (les Îles)
- ☐ Vierges des États-Unis (les Îles)
- ☐ Viet Nam
- ☐ Wallis-et-Futuna
- ☐ Yémen
- ☐ Zambie
- ☐ Zimbabwe

Département de naissance du conjoint

Commune de naissance du conjoint

Téléphone fixe ou portable

Courriel

La saisie de l'adresse mail est fortement recommandée pour faciliter les échanges avec le Département.

Numéro de sécurité sociale du conjoint

Ce numéro, composé de 15 chiffres, se trouve au recto de la carte vitale.

Lieu de résidence

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ A domicile
- ☐ En établissement

Adresse du conjoint

5 - Protection juridique du bénéficiaire

Est-ce que le bénéficiaire fait l'objet d'une mesure de protection ?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Non

☐ Non, mais une demande est en cours

☐ Oui

De quelle mesure de protection s'agit-il ?

Pour les bénéficiaires faisant l'objet d'une protection juridique, la copie de jugement pourra vous être demandée ultérieurement.

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Sauvegarde de justice

☐ Curatelle simple

☐ Curatelle renforcée

☐ Tutelle

☐ Habilitation familiale

☐ Mandat de protection future "activé"

Nom de l'organisme nommé dans le cadre de cette protection

Ce champ est à remplir uniquement si un organisme a été nommé dans le cadre de la protection.

Date d'effet de la mesure

La saisie de ce champ est obligatoire si le bénéficiaire fait l'objet d'une mesure de protection.

Téléphone fixe ou portable de la personne désignée légalement ou du tuteur professionnel nommé dans le cadre de cette protection

La saisie de ce champ est obligatoire si le bénéficiaire fait l'objet d'une mesure de protection.

Courriel de la personne désignée légalement ou du tuteur professionnel nommé dans le cadre de cette protection

La saisie de l'adresse mail est fortement recommandée pour faciliter les échanges avec le Département.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre la photocopie de la décision de justice relative à sa mise sous protection

6 - Coordonnées de la personne référente du bénéficiaire (enfant, parent, autre) à contacter pour l'évaluation ou en cas d'urgence

Civilité du référent

La saisie de ce champ est obligatoire si le bénéficiaire fait l'objet d'une mesure de protection.

☐ Mme

CD92 - Demande d'APA à domicile

☐ M.

Nom d'usage du référent

Prénom du référent

Adresse du référent

Téléphone fixe ou portable du référent

Courriel du référent

La saisie de l'adresse mail est fortement recommandée pour faciliter les échanges avec le Département.

Lien entre le référent et le bénéficiaire

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Conjoint(e)

☐ Enfant

☐ Belle-fille

☐ Gendre

☐ Tiers familial

☐ Ami(e)

☐ Voisin(e)

Commentaire

Si vous avez sélectionné "Autre" à la question précédente, merci de préciser le lien entre le référent et le bénéficiaire.

7 - Identification de l'organisme compétent

La procédure

Après l'étude du dossier, un professionnel se rendra au domicile du demandeur pour évaluer son niveau d'autonomie et ses besoins. Il lui proposera, le cas échéant, un plan d'aide personnalisé.

Le demandeur peut-il se lever seul (même avec difficulté) ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

CD92 - Demande d'APA à domicile

Le demandeur peut-il s'habiller seul (même avec difficulté) ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Le demandeur peut-il faire sa toilette seul (même avec difficulté) ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Le demandeur peut-il manger seul (même avec difficulté) ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Si la réponse est "Non" deux fois ou plus

Le dossier est à envoyer au département du demandeur pour demander l'APA.

Merci de vous référer à la notice ci-dessous, en page 3, pour connaître les coordonnées du département où envoyer le dossier.

Dans les autres cas

Le dossier est à envoyer à la caisse de retraite principale du domicile du demandeur pour demander l'accompagnement à domicile des personnes âgées.

8 - Allocations perçues par le bénéficiaire

De quelle(s) prestation(s) le bénéficiaire dispose-t-il déjà?

L'APA à domicile n'est pas cumulable avec :

- la prestation de compensation du handicap (PCH) ;
- l'aide ménagère prise en charge par l'Aide sociale ou les caisses de retraite ;
- l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) versée par le Conseil départemental ;
- la majoration pour aide constante d'une tierce personne versée par la Sécurité sociale.

Plusieurs choix peuvent être sélectionnés.

La copie de la décision d'attribution d'une aide ou allocation pourra vous être demandée ultérieurement.

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Aucune prestation

☐ Aide-ménagère à domicile, prise en charge par une caisse de retraite, ou l'aide sociale départementale

☐ Prestation de compensation du handicap (PCH)

☐ Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP)

☐ Majoration pour aide constante d'une tierce personne versée par la Sécurité sociale

☐ Prestation complémentaire pour recours à tierce personne

9 – Ressources et patrimoine

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie intégrale de l'avis d'imposition ou de non-imposition

Merci de bien vouloir fournir la copie intégrale du dernier avis d'imposition ou de non-imposition du demandeur et, le

CD92 - Demande d'APA à domicile

cas échéant, de la déclaration pour le couple.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie intégrale de l'avis d'imposition ou de non-imposition du conjoint

En cas de vie maritale ou de PACS, merci de fournir l'avis d'imposition du conjoint.

Chaque année, les ressources seront mises à jour automatiquement, en lien avec la Direction Générale des Finances Publiques.

10 – Les ressources : biens(s) immobilier(s) hors résidence principale, bâti(s) ou non bâti(s), en propriété ou en usufruit ou en indivision

Adresse de la résidence principale

Concernant sa résidence principale, le bénéficiaire est:

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Locataire

☐ Propriétaire

La résidence principale est:

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Occupée par le demandeur et/ou son conjoint, et/ou ses enfants, petits-enfants

☐ Louée à un tiers

☐ Non louée (vide ou occupée à titre gracieux par un tiers autre que le conjoint et les enfants et petits-enfants)

☐ Non renseigné

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre une photocopie du dernier avis de taxe foncière de la résidence principale du demandeur

Autres biens immobiliers (maison, appartement, terrain, etc.) du demandeur et de son conjoint

Merci de nous fournir dans le commentaire la description de ces autres bien immobiliers.

Préciser l'adresse des autres biens immobiliers

Adresse du bien immobilier

Adresse du bien immobilier

CD92 - Demande d'APA à domicile

Adresse du bien immobilier

Dernier avis de taxes foncières pour les autres biens immobiliers non loués

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Dernier avis de taxes foncières

Vous pouvez ajouter en pièce justificative autant d'avis de taxes foncières que de biens immobiliers.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Dernier avis de taxes foncières

Vous pouvez ajouter en pièce justificative autant d'avis de taxes foncières que de biens immobiliers.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Dernier avis de taxes foncières

Vous pouvez ajouter en pièce justificative autant d'avis de taxes foncières que de biens immobiliers.

11 - Biens mobiliers et capitaux non placés

Possédez-vous, vous ou votre conjoint, des biens mobiliers et des capitaux non placés (œuvre d'art de collection, voiture de luxe, etc...) ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Combien en possédez-vous?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

☐ 6

☐ 7

☐ 8

☐ 9

☐ 10

Nature du bien

Description de la nature du bien (ex. : œuvre d'art, voiture de luxe, ect.)

Montant/valeur estimée (en €)

CD92 - Demande d'APA à domicile

Description de la nature du bien (ex. : œuvre d'art, voiture de luxe, ect.)

Montant/valeur estimée (en €)

Description de la nature du bien (ex. : œuvre d'art, voiture de luxe, ect.)

Montant/valeur estimée (en €)

11 - Demande de Carte Mobilité Inclusion (Facultatif)

Le bénéfice de cette carte est prévu à l'article L241-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) Les CMI donnent des avantages aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap, notamment pour faciliter leurs déplacements. La CMI invalidité permet également de bénéficier de réductions, sous certaines conditions, dans les transports (RATP, SNCF, Air France) et d'avantages fiscaux. Pour plus d'informations sur la carte mobilité inclusion (CMI), merci de vous référer à la page 3 de la notice.

Le demandeur souhaite-t-il une CMI mention Stationnement ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Le demandeur souhaite-t-il une CMI mention Priorité ou Invalidité ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Le demandeur souhaite-t-il renouveler sa carte d'invalidité, de priorité ou de stationnement ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

12 - Autres pièces justificatives

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Relevé d'identité bancaire (RIB) au nom et prénom du bénéficiaire

Merci de nous fournir un relevé d'identité bancaire (RIB) récent aux nom et prénom du demandeur indiquant les codes IBAN et BIC.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Certificat médical spécifique à l'allocation personnalisée d'autonomie, complété par le médecin traitant (facultatif)

Certificat médical pour demander l'APA avec ou sans demande de CMI (facultatif, à télécharger ci-dessous)

13 – Validation

CD92 - Demande d'APA à domicile

Agissant en mon nom propre/en ma qualité de représentant légal désigné par le juge des tutelles, je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant dans ce dossier de demande.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Je suis tenu(e) d'informer, dans les meilleurs délais, le Département des Hauts-de-Seine, de tout changement ultérieur de situation et je m'engage à fournir toutes les pièces justificatives demandées.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Je suis informé(e) que toute fausse déclaration ou falsification de document, toute obtention usurpée d'un droit, m'expose à des sanctions pénales et financières en application des articles 313-1, 313-7 et 313-8 du code pénal, ainsi que, le cas échéant, à la récupération par le Département des sommes indûment perçues.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

J'accepte le traitement informatisé des données à caractère personnel qui me concernent en conformité avec les dispositions de la loi Informatique et Libertés. Conformément à cette loi, je pourrai exercer mes droits (accès, rectification, suppression) en m'adressant au Délégué à la Protection des Données du Conseil Départemental des Hauts-de-Seine.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non