

Démarche : Téléprocédure APA Etablissement (v17)

Organisme : CD92 – Direction des Prestations du Financement et du Budget - Service gestion des droits et des prestations (APA E)

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 pourrions répondre aux demandes concernant le suivi des dossiers d'usagers.

Nous vous remercions pour votre compréhension et votre patience.

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 - Informations concernant le bénéficiaire

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

Civilité du bénéficiaire

☐ Mme

☐ M.

Nom du bénéficiaire

Nom de naissance du bénéficiaire

Prénom du bénéficiaire

Date de naissance du bénéficiaire

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

☐ Bahamas

☐ Bahreïn

☐

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

- ☐ 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)
- ☐ Cook (les Îles)
- ☐ Corée (la République de)
- ☐

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

- ☐ 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
- ☐ Groenland
- ☐ Guadeloupe
- ☐

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

- ☐ 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
- ☐ Koweït
- ☐ Lao (la République démocratique populaire)
- ☐

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

- ☐ 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
- ☐ Namibie
- ☐ Nauru
- ☐

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

- ☐ 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
- ☐ Russie (la Fédération de)
- ☐ Rwanda
- ☐

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

- ☐ 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)
- ☐ Tanzanie (la République-Unie de)
- ☐ Tchad
- ☐

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

- ☐ 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

Commune de naissance du bénéficiaire

Veuillez inscrire la ville de naissance du bénéficiaire

Département de naissance du bénéficiaire

Courriel du bénéficiaire

Numéro de Sécurité sociale du bénéficiaire

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

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

Nationalité du bénéficiaire

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Française

☐ UE

☐ Hors UE

Le justificatif d'identité (copie recto verso)

Pour les personnes de nationalité française : carte d'identité, passeport, extrait d'acte de naissance ou livret de famille.

Le justificatif d'identité (copie recto verso)

Pour les personnes ressortissantes de l'Espace économique européen : carte d'identité ou passeport en cours de validité.

Le justificatif d'identité (copie recto verso)

Pour les personnes non ressortissantes de l'Espace économique européen : carte de résidence ou titre de séjour en cours de validité.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie recto verso du justificatif d'identité du bénéficiaire

Adresse du domicile antérieur bénéficiaire

L'adresse saisie doit être l'adresse où résidait le bénéficiaire avant son entrée en établissement (EHPAD/USLD/EHPA/Foyer logement).

Commune du domicile antérieur du bénéficiaire

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

☐

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

- ☐ 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 la dernière adresse occupée 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)

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

Date d'entrée dans le logement

L'adresse saisie doit être l'adresse où résidait le bénéficiaire avant son entrée en établissement (EHPAD/USLD/EHPA/Foyer logement).

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Depuis plus de 3 mois

☐ Depuis moins de 3 mois

Adresse du domicile précédemment occupé avant le changement d'adresse

Commune du domicile précédemment occupé avant le changement d'adresse

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

☐ FONTENAY AUX ROSES

☐ GARCHES

☐ LA GARENNE COLOMBES

☐ GENNEVILLIERS

☐ ISSY LES MOULINEAUX

☐ LEVALLOIS PERRET

☐ MALAKOFF

☐ MARNES LA COQUETTE

☐ MEUDON

☐ MONTROUGE

☐ NANTERRE

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

- ☐ NEUILLY SUR SEINE
- ☐ LE PLESSIS ROBINSON
- ☐ PUTEAUX
- ☐ RUEIL MALMAISON
- ☐ ST CLOUD
- ☐ SCEAUX
- ☐ SEVRES
- ☐ SURESNES
- ☐ VANVES
- ☐ VAUCRESSON
- ☐ VILLE D AVRAY
- ☐ VILLENEUVE LA GARENNE
- ☐ HORS 92

Date de sortie du logement

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Copie d'un justificatif de domicile (de moins de 3 mois avant l'entrée en EHPAD, type quittance EDF ou de loyer)

Situation familiale du bénéficiaire

Si le bénéficiaire est célibataire, merci de sélectionner "Célibataire" dans le menu déroulant et merci de passer à la rubrique 4 -Informations concernant la personne référente.

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Célibataire
- ☐ Marié(e)
- ☐ Concubin(e)
- ☐ Pacsé(e)
- ☐ Séparé(e)
- ☐ Divorcé(e)
- ☐ Veuf(ve)

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

Civilité

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

☐ M.

Nom

Nom de naissance

Prénom

Date de naissance du conjoint

Numéro de Sécurité sociale du conjoint

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

Pays de naissance

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

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

- ☐ 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)
- ☐

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

- ☐ 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
- ☐

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

- ☐ 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
- ☐

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

☐ 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

☐

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

- ☐ 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
- ☐

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

- ☐ 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)
- ☐

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

- ☐ 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

Commune de naissance

Téléphone fixe ou portable

Courriel

Nationalité

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Française

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

☐ UE

☐ Hors UE

Lieu de résidence

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ À domicile

☐ En établissement

4 - Informations concernant la personne référente

Civilité du référent

☐ Mme

☐ M.

Nom du référent

Prénom du référent

Date de naissance du référent

Adresse du référent

Téléphone fixe ou portable du référent

Courriel du référent

Lien entre le référent et le demandeur

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Conjoint(e)

☐ Enfant

☐ Belle-fille

☐ Gendre

☐ Tiers familial

☐ Ami(e)

☐ Voisin(e)

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

Quel est le type de mesure de protection ?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Sauvegarde de justice
- ☐ Curatelle
- ☐ Tutelle
- ☐ Habilitation familiale
- ☐ Mandat de protection futur

Date d'effet de la mesure

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Copie du jugement de la mesure de protection juridique

Dans le cadre de cette mesure, qui a été désigné pour la protection?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Un organisme
- ☐ Une personne

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

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

Numéro de téléphone de l'organisme

Courriel de l'organisme

Civilité de la personne désignée légalement

- ☐ Mme
- ☐ M.

Nom de la personne désignée légalement

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

Prénom de la personne désignée légalement

Adresse de la personne désignée légalement

Téléphone fixe ou portable de la personne désignée légalement

Courriel de la personne désignée légalement

6 - Informations concernant l'établissement

Nom de l'établissement

Date d'entrée dans cet établissement

Adresse de l'établissement

L'adresse saisie doit être l'adresse de l'établissement.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie du bulletin d'entrée en établissement

Courriel de l'établissement

Téléphone de l'établissement

7 - Allocations perçues

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

L'APA 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
- L'APA à domicile
- La prestation complémentaire pour recours à tierce personne

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Aucune prestation

☐ Une ou des prestations

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

Le bénéficiaire dispose-t-il de l'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH)?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Le bénéficiaire dispose-t-il d'une aide-ménagère à domicile, prise en charge par une caisse de retraite, ou l'aide sociale départementale?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Le bénéficiaire dispose-t-il de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH)?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Le bénéficiaire dispose-t-il d'une Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP)?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Le bénéficiaire dispose-t-il d'une majoration pour aide constante d'une tierce personne versée par la Sécurité sociale?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Le bénéficiaire dispose-t-il d'une prestation complémentaire pour recours à tierce personne?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Le bénéficiaire dispose-t-il de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) à domicile?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie de la décision d'attribution d'une aide ou allocation

Une demande d'Aide Sociale à l'Hébergement ASH est-elle en cours ?

L'APA est cumulable avec l'aide sociale à l'hébergement (ASH).

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

8 – Les ressources : biens(s) immobilier(s), 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)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie recto verso de la taxe foncière pour la résidence principale

Préciser l'adresse des autres biens immobiliers

Adresse du bien immobilier

Adresse du bien immobilier

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.

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

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.

Bien(s) en indivision

Préciser dans la zone de commentaire ci-dessous la / les adresse(s) du / des biens concerné(s) et la quote-part de chaque bien non loué en indivision

Préciser dans la zone de commentaire ci-dessous la / les adresse(s) du / des biens concerné(s) et la quote-part de chaque bien non loué en indivision

Préciser dans la zone de commentaire ci-dessous la / les adresse(s) du / des biens concerné(s) et la quote-part de chaque bien non loué en indivision

9 - Biens mobiliers et capitaux non placés de valeur du demandeur et de son / sa conjoint(e)

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, etc...)

Montant / valeur estimée (en €)

Montant / valeur estimée (en €)

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

Montant / valeur estimée (en €)

10 - Demande de Carte Mobilité Inclusion (CMI)

Je souhaite bénéficiaire de la Carte Mobilité Inclusion (CMI)

Le bénéfice de cette carte est prévu à l'article L241-3 du Code de l'action Sociale et des familles (CASF)

Si vous êtes en GIR 1 ou 2, vous pourrez bénéficier d'une CMI comportant les mentions « Invalidité » et « Stationnement ».

Si vous êtes en GIR 3 ou 4, vous pourrez bénéficier d'une CMI comportant les mentions « Priorité » et « Stationnement ».

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

11 - Autres pièces justificatives

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie intégrale (les 2 feuilles recto-verso, soit 4 pages) du dernier avis d'imposition ou de non-imposition à l'impôt sur le revenu

Si la demande est déposée entre janvier et août de l'année en cours N, il s'agit de l'avis d'imposition de l'année N.

si la demande est déposée entre septembre et décembre de l'année en cours N, il s'agit de l'avis d'imposition de l'année N-1

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Relevé d'identité bancaire (RIB)

Pour le paiement de l'APA, les personnes résidant dans un établissement situé en dehors des Hauts-de-Seine devront transmettre:

- Un relevé d'identité bancaire au nom de l'établissement d'accueil précisant les codes IBAN/BIC. Le versement de l'APA à l'établissement est privilégié afin d'assurer un traitement plus rapide des dossiers et vous éviter de rembourser des sommes qui vous seraient éventuellement trop versées par la suite

- Ou un relevé d'identité bancaire au nom du demandeur précisant les codes IBAN/BIC. Vous vous engagez à régler le tarif dépendance directement auprès de l'établissement d'accueil.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Relevé d'identité bancaire (RIB)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation du degré de dépendance : grille AGGIR

Pièce complémentaire à joindre si vous l'avez en votre possession. Cette pièce sera demandée en parallèle à l'établissement par le Conseil Départemental.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐

Téléprocédure APA Etablissement (v17)

Pièce complémentaire à joindre si vous l'avez en votre possession. Cette pièce sera demandée en parallèle à l'établissement par le Conseil Départemental.

12 – Validation

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements saisis.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

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

Je suis tenu(e) d'informer, dans les meilleurs délais, le Département, de tout changement ultérieur de situation (changement d'établissement, retour à domicile, changement de GIR, changement de tarifs, changement de RIB, décès du bénéficiaire ou du conjoint).

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

J'accepte le traitement de mes données à caractère personnel par le Conseil départemental des Hauts-de-Seine selon les dispositions de la loi Informatique et Libertés. Conformément au Règlement 2016/679 du 27 avril 2016 et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (dite « Loi informatique et libertés ») telle que modifiée par la loi n° 2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et de portabilité des données vous concernant ainsi que d'un droit d'opposition et de limitation des traitements. Ces droits s'exercent en écrivant au Conseil départemental des Hauts-de-Seine : dpo@hauts-de-seine.fr Vous disposez également d'un droit de saisir l'Autorité compétente en matière de protection des données personnelles (CNIL). Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, vous pouvez consulter notre politique de confidentialité : <https://www.hauts-de-seine.fr/protection-des-donnees>

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non