

Allocation aux familles hébergeant leurs ascendants

Première demande

Renouvellement

NOM ET PRÉNOM _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____ COMMUNE _____

TÉLÉPHONE _____

PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

Dossier reçu le _____ N° du dossier _____

N° de l'aide _____

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU DESCENDANT (enfant ou petit-enfant)

	Descendant	Conjoint
Nom		
Nom de jeune fille		
Prénom		
Date de naissance		

Situation de famille : vie maritale marié(e) veuf(ve) divorcé(e) célibataire

Lien de parenté avec le(les) parent(s) âgé(s) mentionné(s) ci-dessous : _____

Adresse pendant l'année précédant la demande : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____ Date d'arrivée dans le 92 : ____ / ____ / ____

Habitez-vous au même domicile que votre ascendant ?

NON OUI depuis le : ____ / ____ / ____

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU(X) PARENT(S) ÂGÉ(S)

	Parent âgé	Conjoint
Nom		
Nom de jeune fille		
Prénom		
Date de naissance		

Bénéficiaire de l'APA oui non oui non

Situation de famille : vie maritale marié(e) veuf(ve) divorcé(e) célibataire

Lien de parenté avec le descendant mentionné ci-dessus : _____

Adresse pendant l'année précédant la demande : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____ Date d'arrivée dans le 92 : ____ / ____ / ____

Habitez-vous au même domicile que votre descendant ?

NON OUI depuis le : ____ / ____ / ____

ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR

Nous certifions sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent imprimé.

Nous nous engageons à fournir tous les justificatifs qui nous seraient demandés et à ne pas faire obstacle aux contrôles à domicile de l'administration départementale en vertu de l'article L 133-2 du Code de l'action sociale et des familles (*loi n° 86-17 du 06-01-1986*).

En cas de fraude, nous sommes informé(e)s qu'en plus de la récupération des sommes éventuellement versées, nous sommes passibles des peines prévues à l'article 405 du Code pénal (*article L 133-6 du Code de l'action sociale et des familles*).

Nous nous engageons à avertir le service de l'aide sociale aux personnes âgées de tout changement de situation et notamment de toute interruption de la cohabitation supérieure à 30 jours consécutifs.

En cas d'interruption définitive de la cohabitation ou de déménagement pour résider en dehors des Hauts-de-Seine, nous sommes informé(e)s que la perte du droit à l'allocation prend effet au premier jour du mois qui suit le changement de situation.

Date : _____ 200

Signature du descendant

Signature(s) du(des) parent(s) âgé(s)

Partie réservée à l'administration

Âge de l'ascendant : 75 ans ou plus 60 à 74 ans **et** bénéficiaire de l'APA oui non

de son conjoint : 75 ans ou plus 60 à 74 ans **et** bénéficiaire de l'APA oui non

Ressources mensuelles

Descendant : _____ € inférieures ou égales à 2 550 € oui non
(ou 3 500 € pour un couple)

Ascendant(s) : _____ € inférieures ou égales à 1 400 € oui non
(ou 2 800 € pour un couple)

Décision

ACCORD à compter du _____ / _____ 200

REFUS

Motif(s) : _____

Les traitements de l'aide sociale départementale sont informatisés.

Ils sont donc soumis aux dispositions de la loi " Informatique et libertés " du 6 janvier 1978 qui protège les droits et libertés individuels.

Conformément à l'article 27 de cette loi, les personnes auprès desquelles sont recueillies des informations nominatives sont informées que :

1. **Toutes les réponses aux différents questionnaires sont obligatoires** : un défaut de réponse entraînera des retards ou une impossibilité dans l'instruction du dossier.
2. Les destinataires des informations collectées sont exclusivement les administrations et organismes habilités à connaître des dossiers de l'aide sociale en application des articles L 133-5, L 221-7 ou L 221-8 du Code de l'action sociale et des familles.
3. En tout état de cause, les personnes concernées ont un droit d'accès et de rectification des informations nominatives stockées ou traitées informatiquement.

Pour l'exercice de ce droit, il convient de vous adresser, en justifiant de votre identité, à :

Direction générale des services - Vie sociale
Direction de la solidarité et des actions de santé
Service de l'aide sociale aux personnes âgées
Hôtel du Département
2 à 16, boulevard Soufflot
92015 NANTERRE CEDEX