Direction personnes âgées
et personnes handicapées
Service Aide sociale
9 place du Général de Gaulle
CS 42371
22023 SAINT-BRIEUC CEDEX 1

Côtes d'Armor
le Département

COMMUNE : . . . . . .
CANTON : . . . . . .

Département des Côtes d'Armor

Fiche de demande
Aide sociale

Type d'aide sollicitée

. . . . . .

Renseignements concernant la personne pour laquelle l'aide est sollicitée

❏ Madame ❏ Monsieur

Nom . . . . . Prénom(s) . . . . . .

Date de naissance . . . . /. . . . /. . . . . .

Adresse du domicile actuel . . . . . .

. . . . . .

Code postal . . . . . .Commune . . . . . .

Avantages déjà sollicités : . . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

Le demandeur ou son représentant légal ou toute personne dûment mandatée à cet effet peut, s'il le souhaite, demander à être entendu (en faire la demande par écrit)

Cachet de la mairie et signature du maire

Je soussigné·e certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis lors de ma demande d'Aide sociale.

Demande établie le . . . . . /. . . . . / . . . . . .

à . . . . . .

Signature du demandeur
ou de son représentant légal

Partie réservée au Conseil départemental.

Avis du service instruction