

DOSSIER DPAPH N°

Date de réception du dossier complet : ■ / ■ / ■

Dossier de demande d'Aide Sociale

Personnes Âgées (PA)

Personnes Handicapées (PH)

Première demande Renouvellement Révision

IMPORTANT : Ce dossier devra être déposé **complet** auprès de la mairie du lieu de votre domicile. L'éventuelle prise en charge dépendra de la date de dépôt du dossier. La mairie dispose d'un **délai d'un mois** à compter du dépôt de votre demande pour transmettre le dossier au Président du Conseil départemental des Côtes d'Armor.

À compléter par la mairie ou le CCAS/CIAS

Accusé réception de la demande Le ■■■■■
Cachet de la mairie

.....

Commune ■■■■■

Aides sollicitées

Hébergement Personnes Agées

Allocation repas en Résidence Autonomie non habilitée

Allocation légale d'accueil familial

Hébergement Personnes Handicapées

Nom et adresse de l'établissement ou de la famille d'accueil

Services ménagers, nom du service d'aide à domicile habilité à l'aide sociale ■■■■■

1 - ÉTAT CIVIL DU DEMANDEUR

CONCERNANT LE DEMANDEUR

Nom marital ■■■■■

Nom de naissance ■■■■■

Prénom(s) ■■■■■

Date de naissance ■■■■■

Lieu de naissance ■■■■■

N° de téléphone ■■■■■

N° de Sécurité sociale ■■■■■

N° CAF ou MSA ■■■■■

Nationalité :

Française

Etrangère (préciser) : ■■■■■

Date d'arrivée ■■■■■

Situation de famille :

célibataire

marié

veuf(ve)

pacsé-e

divorcé-e

séparé-e

concubin-e

Êtes-vous :

Propriétaire

locataire

Adresse du domicile actuel ■■■■■

Code postal ■■■■■

Commune ■■■■■

Date d'arrivée ■■■■■

CONCERNANT SON CONJOINT OU CONCUBIN OU PACSÉ

Nom marital ■■■■■

Nom de naissance ■■■■■

Prénom(s) ■■■■■

Date de naissance ■■■■■

Lieu de naissance ■■■■■

N° de téléphone ■■■■■

N° de Sécurité sociale ■■■■■

N° CAF ou MSA ■■■■■

Nationalité :

Française

Etrangère (préciser) ■■■■■

Date d'arrivée ■■■■■

activité ■■■■■

retraité-e depuis le : ■■■■■

Adresse du domicile actuel : ■■■■■

Code postal ■■■■■

Commune ■■■■■

Tél. ■■■■■

Courriel. ■■■■■

@ ■■■■■

Mentionner le cas échéant l'existence d'une mesure de protection juridique (joindre copie de la décision de justice):

tutelle

curatelle

curatelle renforcée

sauvegarde de justice

habilitation familiale

Coordonnées du tuteur ou de l'association chargée de la mesure :

Organisme

Nom et prénom du délégué mandataire

Adresse

Code Postal

Commune

Tél.

Courriel

@

2 - RÉSIDENCES SUCCESSIVES

DATE D'ARRIVÉE	DATE DE DÉPART	ADRESSES PRÉCÉDENTES (rue et commune)

3 - RESSOURCES DU FOYER (JOINDRE LES JUSTIFICATIFS)

Indiquez le dernier montant mensuel perçu (Attention aux revenus trimestriels, les chiffres à reporter doivent être mensuels)

NATURE DES RESSOURCES	MONTANT MENSUEL PERÇU PAR LE DEMANDEUR & NÔM DE L'ORGANISME QUI VERSE	MONTANT MENSUEL PERÇU PAR VOTRE CONJOINT, CONCUBIN OU PARTENAIRE DE PACS
Pensions, retraites, rentes		
Pensions alimentaires		
Traitements, salaires, revenus d'activité		
Rentes viagères et rente dépendance		
Allocations diverses (AAH, MVA, CR)		
Pension d'invalidité		
Fermages		
Allocations logement		
Revenus fonciers		
Intérêts/Capitaux placés		
Autres :		

4 - CHARGES DU FOYER (JOINDRE LES JUSTIFICATIFS ET AVIS D'IMPOSITION)

Ne pas indiquer les charges courantes (eau, gaz, électricité, chauffage...).

Tout renseignement figurant dans cette rubrique doit être étayé par un justificatif (photocopie et non original) : quittance de loyer, tableau d'amortissement, taxe d'habitation...

La période de référence à laquelle se rapportent les charges doit être la plus récente.

NATURE DES CHARGES	MONTANT MENSUEL DES CHARGES DU DEMANDEUR	MONTANT MENSUEL DES CHARGES DU CONJOINT, CONCUBIN OU PARTENAIRE DE PACS
Loyer		
Charges liées à l'habitation		
Pensions alimentaires versées		
Complémentaire santé (mutuelle)		
Frais de tutelle		
Impôt sur le revenu		
Taxe d'habitation de l'habitation principale		
Taxe foncière de l'habitation principale		
Autres :		

5 - BIENS IMMOBILIERS (REVENUS DE LOCATION D'IMMEUBLES OU TERRES)

Possédez vous des biens immobiliers ? oui non (si oui, remplir le cadre ci-dessous et joindre les matrices cadastrales)

Si oui : en usufruit en propre en indivision (à renseigner pour chaque bien)

Propriétaire des biens	Nature des biens	Surface	Adresse précise	Valeur locative	Montant annuel des loyers ou fermage

6 - CAPITAL DU FOYER

Disposez-vous de capitaux placés ? Oui Non (si oui, remplir le cadre ci-dessous et joindre les matrices cadastrales)
Comptes bancaires (y compris les comptes joints) ? Oui Non (si non, joindre une attestation sur l'honneur et le relevé de capitaux placés)

Titulaire du compte	Nature du placement	Organisme bancaire (nom et adresse)	Intérêts annuels	Montant du capital

7 - DONATION, VENTE, TESTAMENT, ASSURANCE VIE

Joindre les copies intégrales des actes de donation, partage ou vente, attestation du donataire ou du donateur en cas de don manuel

Avez-vous fait donation ou vendu des biens ? Oui Non si oui, remplir le cadre ci-dessous et joindre les matrices cadastrales)

Nom du notaire	Indiquer si c'est une donation, une vente ou un contrat d'assurance vie	Nature des biens	Nom, adresse des bénéficiaires et parenté	Date de l'opération	Valeur déclarée

8 - MEMBRES DE LA FAMILLE TENUS À L'OBLIGATION ALIMENTAIRE (SÉPARER LES ENFANTS DES GENDRES ET BELLES FILLES)

Membres de la famille tenus à la dette alimentaire : parents, beaux-parents, enfants, gendres, belles filles (uniquement pour
l'hébergement en établissement ou famille d'accueil)

Avez-vous fait donation ou vendu des biens ? Oui Non (si oui, remplir le cadre ci-dessous et joindre les matrices cadastrales)

Nom (usuel)	Prénom	Date de naissance	Adresse précise actuelle	Lien de parenté avec le demandeur

9 - AVANTAGES DÉJÀ ACCORDÉS

- Majoration Tierce Personne (pension d'invalidité 3eme catégorie)
- Prestation Complémentaire pour Recours à Tierce Personne (PC RTP)
- Prestation de Compensation du Handicap
- Rente viagère souscrite contre le risque de perte d'autonomie
- Services ménagers pris en charge par une caisse de retraite
- Allocation Personnalisée d'Autonomie
- Allocation Compensatrice pour Tierce Personne

Qui peut prétendre à l'aide sociale du département ?

- Elle est ouverte aux personnes âgées :
 - de 65 ans ou plus
 - de plus de 60 ans lorsqu'elles sont reconnues inaptes au travail par la médecine du travail (pension d'invalidité de 2ème catégorie).
- Aux personnes handicapées dont l'incapacité permanente est supérieure ou égale à 80 %, ou qui sont, compte tenu de leur handicap, dans l'impossibilité de se procurer un emploi.
- Qui n'ont pas de ressources suffisantes pour faire face à leurs besoins.
- Et qui résident en France, sous réserve des dispositions des articles L.111-2 et L.111-3 du CASF.

Où déposer votre dossier de demande ?

- Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale (CCAS ou CIAS) ou à défaut à la mairie de votre résidence. *Pour les personnes en établissement et en famille d'accueil, il s'agit du CCAS ou de la mairie de votre domicile avant votre entrée en établissement.*

Attention : la mairie dispose d'un délai d'1 mois à compter du dépôt de votre demande pour transmettre le dossier au Président du Conseil Départemental des Côtes d'Armor.

À savoir

- Dans le cas d'une première demande d'aide sociale à l'hébergement, pour que la prise en charge au titre de l'aide sociale débute le jour de la date d'entrée dans l'établissement, la demande doit être formulée dans les 2 mois qui suivent ce jour. La demande est réputée avoir été déposée le jour où elle est adressée au CCAS de votre domicile (Art. R. 131-2 CASF).
- Toutes les décisions de services ménagers prennent effet au premier jour du mois suivant la date à laquelle les demandes sont présentées.

Démarches à effectuer dès l'entrée en établissement

Dès l'entrée en établissement, il vous appartient de demander :

- l'aide au logement auprès de la CAF ou de la MSA.
- l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) auprès de votre caisse de retraite principale si vos ressources sont inférieures au plafond légal.
- l'ASPA doit également être demandée pour votre conjoint resté au domicile, dès votre entrée en établissement, dans la mesure où ses ressources personnelles sont inférieures au plafond légal.
- la couverture maladie d'assurance universelle complémentaire (CMU-C) ou l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé doivent être sollicitées auprès de votre organisme de sécurité sociale dès lors que vos ressources sont inférieures au plafond légal.

Les conséquences de l'aide sociale

- L'aide sociale est récupérable :
 - sur votre succession (en aucun cas sur les biens appartenant à vos parents ou enfants). En fonction des sommes avancées par le Département, cette récupération s'exerce :
 - au 1^{er} euro pour l'aide sociale à l'hébergement. *Pour les personnes handicapées, il n'y a pas de récupération dans le cas où les héritiers sont le conjoint, les parents, les enfants ou la personne ayant assumé de façon effective et constante la charge du handicapé,*
 - au-delà d'un seuil de 46 000 € de l'actif net de succession pour les services ménagers et l'allocation repas.
 - sur vos revenus, si votre situation financière s'améliore, par exemple à la suite d'un héritage.
 - auprès de la personne à laquelle vous avez fait donation.
 - auprès de la personne que vous avez désignée comme légataire de vos biens.
 - sur le bénéficiaire de l'assurance vie à concurrence des primes versées après l'âge de 70 ans.

- La prise d'hypothèque est possible : pour garantir la créance, le Département peut prendre une hypothèque sur vos biens immobiliers, sauf pour les prestations à domicile.
- Une participation du bénéficiaire, des époux et des enfants est demandée : L'attribution de l'aide sociale à l'hébergement est subordonnée au règlement d'une participation aux frais d'hébergement à hauteur de 90 % des ressources du bénéficiaire, de la contribution des époux aux charges du mariage (article 214 du Code Civil). Les personnes âgées conservent chaque mois une somme minimale correspondant à 10 % de leurs ressources et ne pouvant être inférieure à 1/100^{ème} du montant annuel des prestations minimales vieillesse (montant fixé par décret). Les ressources laissées à disposition des personnes handicapées varient en fonction du type d'hébergement, de sa qualité de travailleur ou de non travailleur ainsi que des charges éventuelles de familles. Les enfants sont tenus de participer aux frais d'hébergement au titre de leur obligation alimentaire. Leur contribution est fixée en fonction de leurs revenus et de la composition de leur foyer selon un barème (sauf pour les personnes handicapées).

Les fraudes ou fausses déclarations

Le fait de percevoir ou de tenter de percevoir l'aide sociale de manière frauduleuse est punie des peines d'escroquerie prévues à l'article L313-1 du code pénal soit 5 ans d'emprisonnement et 375 000 € d'amende à titre principal (art. L135-1 du code de l'action sociale et des familles). Les faux, usage de faux, et déclaration mensongère sont sanctionnés par 2 à 3 ans d'emprisonnement et de 15 000 € à 30 000 € d'amende (art. 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal).
« Fournir sciemment des renseignements inexacts ou incomplets, dans une déclaration exigée en vue d'obtenir d'une collectivité un paiement ou un avantage quelconque du est puni de 4 ans d'emprisonnement et de 9 000 € d'amende » (loi n°68-690 du 31/07/1968).

Dispositions relatives à la loi du 6 janvier 1978

Les traitements relatifs à cette demande sont informatisés. Ils sont donc soumis aux dispositions de la loi "Informatiques 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 des dossiers.
2- les destinataires des informations collectées sont exclusivement les administrations et organismes habilités à connaître des dossiers d'aide à domicile ou en établissement.
3- vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation des informations qui vous concernent. Vous pouvez également définir le sort de vos données après votre décès. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant, sauf si ce droit a été écarté par une disposition législative. Vous pouvez exercer vos droits, en justifiant de votre identité, par voie postale, au :

Délégué à la Protection des Données
Département des Côtes d'Armor
9 place du Général de Gaulle
22 000 SAINT-BRIEUC

ou par courriel à l'adresse dpd@cotesdarmor.fr

Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la :

CNIL
3 place Fontenoy
TSA 80715
75 334 Paris cedex

ou www.cnil.fr

Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements figurant sur le présent dossier, avoir pris connaissance des conséquences d'admission à l'aide sociale, des sanctions encourues en cas de fausse déclaration, m'engage à fournir toutes les pièces justificatives qui me seraient demandées et à informer le service aide sociale de tout changement intervenant dans ma situation familiale, mes ressources ou mon patrimoine .

J'autorise le Président du Conseil Départemental à solliciter auprès des administrations compétentes tout élément permettant de vérifier les déclarations des intéressés .

À _____, le ____ / ____ / _____

Signature (obligatoire) du demandeur ou de son représentant légal

LISTE DES PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE SOCIALE

Pour une constitution rapide de votre dossier, vous êtes priés de transmettre le plus rapidement possible les pièces réclamées au CCAS ou à la mairie du domicile de secours du demandeur . Il est porté à votre attention que cette liste n'est pas exhaustive . En fonction de l'aide sollicitée et de votre situation, le service instructeur pourra être amené à vous demander des pièces complémentaires .

Pièces à fournir	Services ménagers	Allocation repas	Hébergement en établissement	Accueil familial
Pour toutes les demandes d'aide sociale				
Photocopie du livret de famille + carte nationale d'identité ou passeport ou extrait d'acte de naissance	x	x	x	x
Pour les étrangers, copie de la carte de résidence ou du titre de séjour régulier + justificatifs de la durée de résidence en France	x	x	x	x
En cas de protection judiciaire, copie du jugement et coordonnées du mandataire <i>(sauvegarde, curatelle, mesure d'accompagnement judiciaire, tutelle)</i>	x	x	x	x
Justificatifs de l'ensemble des ressources du foyer <i>(bulletins de salaire, ASSEDIC, justificatifs des caisses des retraites avec détail des avantages servis ou d'invalidité ou d'accident du travail, rentes, pensions, allocations, revenus fonciers, allocation logement)</i>	x	x	x	x
Relevé bancaire des 3 derniers mois et un RIB	x	x	x	x
Dernier avis d'imposition ou de non imposition sur le revenu du foyer	x	x	x	x
Copie du ou des contrat(s) d'assurance vie dans leur intégralité <i>(date et noms des bénéficiaires)</i>	x	x	x	x
Attestation patrimoniale et justificatif de propriété pour les demandeurs propriétaires <i>(relevé cadastral à demander en mairie)</i> et copie des actes notariés intégraux <i>(donation, vente...)</i> intervenues dans les 30 années précédant la demande	x	x	x	x
Relevé des capitaux placés et copie des contrats d'assurance vie	x	x	x	x
Imprimé des conséquences de l'admission à l'aide sociale rempli et signé par le bénéficiaire ou son représentant légal	x	x	x	x
Justificatif de plus de 3 mois de résidence dans le département et de l'adresse <i>(locataire, propriétaire, hébergé, usufruitier...)</i>	x	x	x	x
Copie de la notification d'attribution ou de refus de l'allocation logement ou de l'APL avec son montant		x	x	x
Pour les demandes d'Aide sociale à l'hébergement et/ou d'aide sociale en famille d'accueil				
Copie de l'attestation de complémentaire santé ou de la facture avec échéancier des cotisations de l'année en cours			x	x
Les formulaires des obligés alimentaires sont adressés au domicile des enfants par le Conseil départemental <i>(sauf pour les personnes ayant leur domicile de secours sur Saint-Brieuc)</i> . Pour les personnes âgées uniquement : le nom et l'adresse des ascendants et descendants tenus à l'obligation alimentaire doivent être complétés au n°9 du présent dossier			x	x
Copie du dernier relevé de taxe foncière <i>(bâti, non bâti)</i> si propriétaire			x	x
Bulletin d'entrée précisant les modalités d'hébergement <i>(la liasse d'admission)</i>			x	
Déclaration de ressources complétée et signée pour l'hébergement en établissement <i>(Annexe 1.10 du RDAS)</i>			x	
Engagement de participation dans l'attente d'une éventuelle admission à l'aide sociale <i>(Annexe 1.2 du RDAS)</i>			x	
Attestation de dépôt d'une demande d'allocation logement auprès de la CAF ou MSA			x	
Autorisation d'hébergement des personnes âgées à domicile pour les familles d'accueil installées en dehors du département des Côtes d'Armor et contrat d'hébergement de l'accueil familial + fiches de salaire de l'accueillant des 3 derniers mois + relevé URSSAF du dernier trimestre				x
Pour toutes les demandes de services ménagers				
Attestation jointe au dossier qui engage le bénéficiaire sur le fait qu'aucune personne au sein de la famille vivant au foyer ou à proximité ne peut donner une aide effective	x			
Certificat médical et grille d'évaluation des besoins remplie et attestée par le service prestataire d'aide à domicile habilité à l'aide sociale	x			
Pour les demandes d'aide sociale allocation repas				
La facture mensuelle détaillée de l'établissement avec les charges et le prix des repas		x		
Pour les demandes concernant les personnes en situation de handicap (PH) uniquement				
Justificatif d'un taux d'incapacité de 80 % <i>(AAH ou pension d'invalidité de 2° ou 3° catégorie)</i> + copie du dernier justificatif de versement AAH	x	x	x	x
Copie de l'orientation délivrée par la CDAPH en cours de validité	x	x	x	x