

Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H)

Fonds Départemental de Compensation du Handicap

Nature de la demande :

- Amélioration de l'habitat (aménagement du logement)
- Aides techniques
- Aménagement du véhicule et surcoûts liés au transport

Coordonnées du demandeur :

Numéro de dossier MDPH :.....
Nom et Prénom :.....
Adresse:.....
Téléphone :.....
Date de naissance :.....

Financements externes déjà accordés (indiquer les montants) :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> PCH :..... | <input type="checkbox"/> ANAH :..... |
| <input type="checkbox"/> Mutuelle :..... | <input type="checkbox"/> Caisse de retraite :..... |
| <input type="checkbox"/> Sécurité Sociale :..... | <input type="checkbox"/> Autres :..... |

Fiche situation de famille

Situation matrimoniale : Personne isolée Couple
Depuis quelle date :

Nationalité :

Composition du foyer

	Nom et prénom	Année de naissance	Situation professionnelle	Si stage ou contrat temporaire : dates début/fin
Demandeur				
Conjoint				
Enfants au foyer				

Revenus mensuels (joindre les justificatifs)

	Demandeur	Conjoint	Autres personnes	Prestations familiales
Salaires nets	AAH :.....
Pensions alimentaires	API :.....
Pensions Invalidité	AJE :.....
Retraites	Compl Fam :.....
Ind. S.S	APE :.....
ASSEDIC	All Fam:.....
ASS
RMI
RSA
Autres
TOTAL	TOTAL :.....
QUOTIENT FAMILIAL :.....				

Loyer + Charges.....	Téléphone.....
Eau.....	Assurance.....
Bois.....	IR.....
Chauffage.....	TH.....
TF.....	Mutuelle.....
Electricité.....	Autres.....
Saisie.....	
MOYENNE ECONOMIQUE (avec crédits et dettes mensualisés) :.....	

Montant du reste à charge sollicité :.....