

## DEMANDE DE FINANCEMENT - ACQUISITION D'UNE AIDE TECHNIQUE

Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA) de la creuse

**Toute demande de financement doit être transmise au référent CFPPA et renseignée par un référent professionnel après une évaluation des besoins de la personne bénéficiaire de l'aide.**

*Pour rappel seules sont concernées les personnes **de plus de 60 ans**, sans distinction de sexe, et vivant à domicile, hors bénéficiaires ACTP (allocation compensatrice pour tierce personne), PCH (prestation de compensation de handicap), MTP (majoration pour tierce personne).*

**Nom et coordonnées de contact du référent professionnel :**

Cachet

**Date de la demande :**

### Identité de la personne bénéficiaire de l'aide financière

Civilité :  M ou  Mme

**NOM :**  **Prénom :**

Adresse :

Code postal :  Commune :

N° de Sécurité Sociale :

Date de Naissance :

Bénéficiaire d'une Mesure de Protection Juridique  oui  non

Si oui, précisez :  Tutelle  Curatelle  Sauvegarde de justice

Nom et Coordonnées de contact du mandataire:

### Coordonnées pour la correspondance :

Envoi des courriers :

Adresse :

Code postal :  Commune :

Téléphone :  fixe :  Téléphone mobile :

Courrier électronique :



**Situation actuelle de la personne bénéficiaire de l'aide technique**Situation familiale :

- marié (e)       pacsé (e)  
 célibataire       veuf (ve)       divorcé(e)/séparé(e)

Caisse de retraite principale :

- CARSAT       MSA       Autre (précisez) :

Montant des ressources mensuelles :Niveau de perte d'autonomie :

- non giré       GIR 5 à 6       GIR 4       GIR 3       GIR 2       GIR 1

Bénéficiaire :

- De l'allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) *Plan saturé\**       oui       non

*\*si aide technique concernée dans le cadre d'une demande d'Allocation Personnalisée d'Autonomie.*

Montant APA en € attribué pour l'aide technique demandée :

- D'une ou de plusieurs aides financières :

<i>Organisme(s) : (sécurité sociale, caisse de retraite, mutuelle, ANAH, EPCI...)</i>	<i>Montant attribué</i>

Nature des besoins évalués et aide(s) technique(s) préconisée(s):

- besoin ponctuel       besoin permanent

Mode d'acquisition de l'aide technique :       achat       location\*

\* durée maximale de 6 mois, renouvelable 1 fois (maximum 1 an)



### Pièces justificatives à joindre à ce formulaire de demande

*(Tout dossier incomplet ne sera pas instruit.)*

- Notification d'évaluation des besoins
- Dernier avis d'imposition,
- Relevé d'Identité Bancaire (RIB),
- Devis ou facture correspondant aux aides techniques :
  - **montant de l'aide technique inférieur à 100 €** → versement sur devis ou facture de moins de 3 mois ;
  - **montant de l'aide technique supérieur ou égal à 100 €** → versement sur devis de moins de 6 mois  
**(Attention : aucune étude de financement ne sera prise en compte sur présentation d'une facture antérieure à la demande (l'aide ne doit pas avoir déjà été acquise).)**
- Justificatifs de prise en charge ou de refus de prise en charge des autres organismes, régimes obligatoires, régimes complémentaires et prestations en lien avec les politiques de l'autonomie
- Photocopie pièce d'identité

### Dépôt de la demande

Le présent document est à retourner, dûment complété et accompagné des pièces justificatives obligatoires énumérées ci-dessus.

Par courrier :

**POLE COHESION SOCIALE**, Direction « Personnes en Perte d'Autonomie », Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie, 13 rue Joseph Ducouret, 23000 GUERET ;

Par mail :

Marie LAMBERT, [mlambert@creuse.fr](mailto:mlambert@creuse.fr).

### RGPD – Données personnelles

Les informations et les données personnelles recueillies dans le cadre de cette demande sont enregistrées dans un fichier informatisé par le département de la Creuse en vue d'instruire les dossiers. Elles sont conservées pendant toute la durée de l'instruction et sont exclusivement destinées aux services du Département de la Creuse et aux membres de la Conférence des Financeurs.

Conformément à la loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'information, aux fichiers et aux libertés, vous avez la possibilité d'exercer vos droits d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition, de limitation du traitement et de révocation de votre consentement.

Afin d'exercer vos droits, vous pouvez vous adresser par courrier postal à :

Hôtel du département, RGPD, 4 place Louis Lacrocq, BP 250 – 23011 Guéret cedex

Vous pouvez également adresser un courriel à l'attention de la personne Déléguée Protection des Données du Département de la Creuse : [vverdy@Creuse.fr](mailto:vverdy@Creuse.fr) .

