

Demande d'Aide Sociale Départementale



Cadre réservé à l'administration Dossier familial n° _____

NOM _____ Prénom _____

Centre Communal d'Action Sociale – Avis et signature du Maire

A _____, le ___ / ___ / _____

Signature et Cachet du Maire

Conformément aux articles L123-5 et 131-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le CCAS transmet la demande dûment renseignée et accompagnée de l'ensemble des justificatifs nécessaires à son instruction par le Département.

	Le demandeur	Conjoint / Concubin / Partenaire de PACS
Nom marital		
Nom de naissance		
Prénom		
Situation familiale		

Votre demande concerne :

- Personne âgée Personne en situation de Handicap
 Première demande Renouvellement

Vous sollicitez la prise en charge de frais relatifs :

- A une aide-ménagère A votre hébergement (merci de préciser ci-après)

Nom et adresse de l'établissement	Aide sollicitée (Accueil permanent ou temporaire, internat ou externat)	Date de prise en charge sollicitée

Adresse du domicile de secours (votre adresse actuelle ou celle où vous avez résidé avant toute entrée en établissement) :

Code Postal : _____ Ville : _____
Du : ___ / ___ / _____ Au : ___ / ___ / _____

Composition du foyer NOM Prénom	Date de naissance	Activité	Salaires / Pensions mensuels	Allocations mensuelles perçues	Autres revenus mensuels
Demandeur					
Conjoint(e)					
Enfant :					
Enfant :					
Enfant :					

Charges mensuelles du foyer

Loyer / accession à la propriété	
Obligations alimentaires	
Mutuelle	
Trésor Public	
Energie (électricité, gaz,...)	
Eau	
Crédits	
Autres charges	

Biens immobiliers bâtis ou non bâtis Je déclare ne posséder aucun bien immobilier

Nature du bien	Adresse complète	Quote-part (pour les biens en indivision)

Comptes et épargne (En cas de comptes supplémentaires, fournir les renseignements sur papier libre) Je déclare ne posséder aucune épargne

Comptes, livrets et assurances vie	Etablissement	N° du compte	Solde

Biens propres ayant fait l'objet de donation, partage ou vente

(Nature et lieu des biens, nom et adresse des bénéficiaires, valeur déclarée, date, nom du notaire, clauses particulières, rente annuelle,...)

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements transmis, avoir pris connaissance des conséquences de l'admission à l'aide sociale départementale, et m'engage à fournir tous les justificatifs demandés.

Lu et approuvé, le ___ / ___ / _____

Signature du demandeur (ou de son représentant légal)
(NOM et Prénom en toutes lettres)

Conséquences de l'Admission à l'aide sociale départementale :

Les personnes sollicitant le bénéfice d'une prestation d'aide sociale départementale sont informées que :

Conformément à l'article L 132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, des recours peuvent être exercés par le Département contre :

- **la succession du bénéficiaire** (recours contre le patrimoine du bénéficiaire laissé au moment de son décès et non contre les héritiers) auprès de son notaire :

✧ pour l'aide-ménagère : le recours s'exerce sur la part de l'actif net successoral qui excède 46 000 € ; seules les dépenses supérieures à 760 €, et pour la part excédant ce montant, peuvent donner lieu à récupération.

✧ pour l'aide sociale à l'hébergement : le recours s'exerce dès le premier euro engagé par le Département.

✧ pour l'allocation personnalisée d'autonomie : il n'y a pas de recours sur la succession.

- **le bénéficiaire revenu à meilleure fortune**, correspondant à un évènement nouveau améliorant la situation de l'intéressé (exemples : mariage, héritage, rétablissement de la situation financière...)

- **le donataire** : lorsque la donation est intervenue dans les dix ans qui ont précédé la demande d'aide sociale ou postérieurement à celle-ci

- **le légataire** : lorsque la personne désignée reçoit tout ou partie de la succession du défunt, par l'intermédiaire d'un testament.

Conformément à l'article L 132-9 du Code de l'Action Sociale et des Familles, les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale sont grevés d'une hypothèque légale dont l'inscription est requise par le Président du Conseil départemental. Toutefois, l'inscription de l'hypothèque est supprimée pour les prestations ouvrant droit au seuil de récupération de 46 000 € (exemple : aide-ménagère)

L'attribution de l'aide sociale départementale à l'hébergement est subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire définie par les articles 205 à 211 du Code Civil.

Sans préjudice des paiements en restitution, quiconque aura frauduleusement bénéficié ou tenté de bénéficier de l'aide sociale, sera puni des peines prévues aux articles 313-1, 313-7 et 313-8 du Code pénal (article L 133-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Dossier à retourner au Centre Communal d'Action Sociale (CCAS)

du domicile du demandeur pour avis et signature

Pour toute information : mda.personnesagees@loiret.fr ☎ : 02.38.25.45.45

Maison départementale de l'autonomie 15 rue Claude Léwy 45100 Orléans

Données personnelles :

Les données personnelles recueillies par le présent formulaire sont transmises aux services du Département du Loiret compétents pour répondre à votre demande. Le cas échéant, ces informations peuvent également être transmises aux prestataires du Département, pour les seules données nécessaires à l'exercice des missions qui leur sont confiées, conformément au Règlement Général de Protection des Données (RGPD), et à la législation et la réglementation applicables en matière de protection des données personnelles.

Les données collectées dans le cadre de ce formulaire seront conservées sous le régime réglementaire des données publiques, à savoir 5 ans à compter de la fin de paiement de l'aide ou à compter du décès, avant destruction.

Pour toute information, droit d'accès et de rectification sur les données vous concernant, vous pouvez faire une demande depuis le formulaire « Protection des données » accessible sur le site www.loiret.fr Rubrique « protection des données ».

En cas de dysfonctionnement ou de problème technique, vous pouvez adresser une demande par :

- le formulaire de contact accessible sur le site www.loiret.fr Rubrique "Mon Espace", « données personnelles »
- voie postale : Département du Loiret - 45945 ORLEANS

Liste des justificatifs à fournir pour toute demande

- Livret(s) de famille complet ou pièce d'identité si le demandeur est célibataire sans enfant
- Jugement de mesure de protection. Joindre une attestation si la demande est cours ou si le demandeur ne bénéficie d'aucune mesure
- Justificatif mentionnant l'adresse de domicile avant l'entrée en établissement (domicile de secours)
- Trois derniers relevés bancaires mentionnant tous les versements des retraites et les soldes, en indiquant la périodicité
- Contrat(s) d'assurance(s) vie en intégralité
- Notification d'attribution de l'allocation logement (si la demande est en cours : le mentionner et à réception de la notification, l'adresser au Conseil départemental)
- Justificatif des avoirs bancaires de vos différents placements
- Dernier avis d'imposition sur les revenus en intégralité (ou attestation sur l'honneur de rattachement fiscal)
- Frais de tutelle
- Avis d'échéances mutuelle et assurance responsabilité civile
- Dernier avis de taxe foncière + taxe d'habitation (toutes les pages)

✧ Pour la prise en charge des frais d'aide-ménagère :

- Grille d'évaluation des besoins d'aide pour la réalisation des actes domestiques réalisée par une association d'aide à domicile

✧ Pour la prise en charge de frais d'hébergement :

- Attestation d'entrée en établissement ou attestation d'accueil possible en cas d'admission à l'aide sociale
- Arrêté de tarification et RIB pour les établissements hors Loiret

✧ Pour la prise en charge d'hébergement en accueil familial agréé :

- Contrat d'accueil en cours de validité
- Trois derniers bulletins de salaire versé à l'accueillant familial

✧ Vous êtes une personne âgée :

- Liste des noms et adresses des enfants et des petits-enfants (si les enfants du demandeur sont décédés et qu'ils ont eu des enfants issus de leur mariage : coordonnées des gendres et belles-filles non remariés)
- Dernière déclaration des revenus pré remplie par les services fiscaux (mentionnant le détail des retraites) reçue l'année en cours dans son intégralité
- Acte notarié concernant les ventes de biens immobiliers et/ou donations
- Loyer du logement précédemment occupé si le bail n'est pas encore résilié (préciser la date de résiliation)
- Contrat obsèques complet

✧ Vous êtes une personne en situation de handicap :

- Notification de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées mentionnant votre taux d'incapacité et/ou l'attribution de l'Allocation aux Adultes Handicapés et/ou l'orientation vers un établissement médico-social adapté
- Justificatifs de ressources des trois derniers mois (salaire, AAH, pension retraite, pension d'invalidité, PCH,...)

Si vous demandez la prise en charge de frais d'hébergement en EHPAD avant 60 ans, l'avis d'un médecin de la Maison Départementale des Personnes en situation de Handicap est sollicité. Il convient de joindre :

- un rapport social du référent de la structure d'accueil actuel, à défaut, un courrier du demandeur ou de son représentant légal mentionnant ses attentes dans ce type de structure
- certificat médical argumentant la demande d'entrée en EHPAD plutôt qu'en établissement pour personnes handicapées