



**DEMANDE D'ATTRIBUTION :
Prestations de soutien à domicile**

Ce formulaire est à retourner, complété, daté et signé, au Centre d'Action Sociale Ville de Paris de votre choix.

Je soussigné(e):

Nom
Prénom(s)
Née le

Déclare sur l'honneur avoir établi mon domicile et résider de façon principale et effective à l'adresse suivante :

Nom et numéro de rue
.....
.....**Code postal**.....

Complément d'adresse : bâtiment, entrée
Escalier, N° de boîte aux lettres ou d'appartement
Téléphone**Portable**.....
Adresse électronique@.....

Je souhaite bénéficier de: ☐Téléalarme ☐Port de repas à domicile
☐Pédicurie à domicile ☐Coiffure domicile

Je suis averti(e) que :

- la date de réception de cette demande par le CASVP détermine la date d'ouverture des droits à l'aide sollicitée.
- j'ai deux mois à compter de la date de réception de ma demande pour fournir les justificatifs demandés.

À défaut, ma demande sera classée sans suite. Il m'appartiendra de déposer une nouvelle demande si je désire toujours obtenir la prestation.

- des équipements complémentaires à la téléalarme (module nécessaire aux installations téléphoniques dégroupées ou système d'interphonie radio déportée) peuvent être indispensables au bon fonctionnement de l'appareil de téléalarme, et qu'à ce titre une participation financière supplémentaire pourra m'être demandée.
- tout changement dans ma situation, relatif aux conditions d'octroi de l'aide sollicitée doit IMMÉDIATEMENT être signalé et toute prestation indûment reçue peut faire l'objet de remboursement auprès du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris.

Toute déclaration frauduleuse, inexacte, incomplète de ma part dans la constitution de mon dossier est passible d'amende ou d'emprisonnement au titre du nouveau Code pénal.

Paris, le

**Signature du demandeur
ou de son représentant légal**

Selon les dispositions légales en vigueur: Toute personne qui figure dans un fichier informatique a un droit d'accès et de rectification des informations qui la concernent (sur demande écrite au directeur du CASVP concerné).