



RÉCÉPISSÉ DÉPÔT AU CCAS

Document à dater, signer et joindre au dossier de demande

Direction
de l'Autonomie
et de la MDPH

PREUVE DE DÉPÔT

Cadre réservé au Conseil départemental de l'Aisne

N° de dossier :

Je soussigné Madame/Monsieur _____

Président ou Vice-Président du Centre Communal d'Action Sociale, Maire de la commune de _____

atteste que Madame / Monsieur _____

À déposé un dossier d'aide sociale :

AIDE SOLLICITÉE (cochez la case correspondante)	
POUR UNE PERSONNE ÂGÉE	POUR UNE PERSONNE HANDICAPÉE
<input type="checkbox"/> Aide-ménagère à domicile - Nom du prestataire choisi : _____	<input type="checkbox"/> Aide-ménagère à domicile - Nom du prestataire choisi : _____
<input type="checkbox"/> Prise en charge de vos repas en foyer restaurant	<input type="checkbox"/> Prise en charge de vos repas en foyer restaurant
<input type="checkbox"/> Portage de repas	<input type="checkbox"/> Portage de repas
<input type="checkbox"/> Prise en charge de vos frais d'hébergement : <input type="radio"/> Ehpad, Unité de soins de longue durée (USLD), Unité Alzheimer,...	<input type="checkbox"/> Prise en charge de vos frais d'hébergement : <input type="radio"/> Ehpad, USLD, UVPHA <input type="radio"/> Résidence autonomie
<input type="radio"/> Résidence autonomie,	<input type="radio"/> Famille d'accueil agréée
<input type="radio"/> Famille d'accueil agréée.	<input type="radio"/> EANM, EAM (ex : foyer d'hébergement, foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé)
	<input type="checkbox"/> Prise en charge de vos frais d'accueil temporaire ou d'accueil de jour
	<input type="checkbox"/> Prise en charge de vos frais de SAVS / SAMSAH

Ce dossier est en cours d'instruction et sera transmis dans un délai d'un mois à partir de la date de dépôt à la Direction de l'Autonomie et de la MDPH de Laon.

Attestation délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

Le ____ / ____ / _____

Signature :

À _____

**NB : un exemplaire pour le demandeur, un exemplaire à conserver par le CCAS
et un exemplaire à transmettre à la Direction de l'Autonomie et de la MDPH / SPOE**