

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) M. ou M^{me} :

agissant : en mon nom propre en qualité de représentant de M. ou M^{me}

certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant ci-dessus et dans les documents annexes. Je suis informé(e)

que pour vérifier les déclarations, les services du Département peuvent demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques, notamment aux administrations fiscales, aux organismes de sécurité sociale et de retraite complémentaire qui sont tenus de les leur communiquer (art. L 232-16 de la loi du 20/07/2001 instaurant l'APA). J'ai pris note que l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) susceptible de m'être attribuée sera versée directement à l'établissement en déduction du tarif dépendance. Toute fausse déclaration ou falsification de document, toute obtention usurpée d'un droit, m'expose à des sanctions pénales et financières prévues par la Loi (articles L 433-19, L 441-7, L313-1 et L313-3 du code pénal). Conformément à l'article 4.(11) du règlement général de protection des données personnelles qui définit le consentement comme « toute manifestation de volonté, libre, spécifique, éclairée et univoque par laquelle la personne concernée accepte, par une déclaration ou par un acte positif clair, que des données à caractère personnel la concernant fassent l'objet d'un traitement ».

Je donne mon consentement pour que mes données fassent l'objet d'un traitement informatique. Je ne donne pas mon consentement pour que mes données fassent l'objet d'un traitement informatique. Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le département de Seine-et-Marne pour permettre la gestion de votre demande d'aide à l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie. Elles sont conservées pendant une durée de 3 ans après l'obtention de la dernière aide et sont destinées à être partagées entre les professionnels qui participent à la prise en charge du parcours de la personne âgée (médecins, hôpitaux, services d'aide à domicile, pôles territoriaux de l'autonomie, professionnels de santé, professionnels œuvrant dans le champ du social et du médico-social).

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant la Direction de l'Autonomie.

Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la Direction de l'autonomie, par voie postale à l'adresse postale suivant : DA - service des Prestations - Hôtel du département - CS 50377 - 77010 MELUN cedex.

Fait le à

Signature

DEMANDE D'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE EN ÉTABLISSEMENT (pour une personne de 60 ans ou plus)

N° DOSSIER

NOM DU DEMANDEUR : Prénom :

Adresse actuelle :

Apt..... Étage Bâtiment Escalier Digicode

Code postal..... Commune

Date d'arrivée à cette adresse..... Téléphone *indispensable*

Courriel :

Préciser s'il s'agit :

- du domicile en qualité de : propriétaire - locataire - hébergé en famille - hébergé chez un tiers
(rayer les mentions inutiles)
- d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées
- de l'accueil par un particulier à domicile et à titre onéreux

Adresse précédente :

(avec dates d'arrivée et dates de départ)

À remplir **obligatoirement** si l'intéressé est soit en établissement (foyer-résidence, maison de retraite) soit réside à l'adresse actuelle depuis moins de 3 mois.

Le dossier de demande intégralement rempli,
accompagné des pièces justificatives doit être adressé à :

Département de Seine-et-Marne
Direction de l'autonomie
Service des Prestations
Hôtel du Département
CS 50377
77010 MELUN cedex

IDENTITÉ - SITUATION	LE DEMANDEUR	LE CONJOINT OU LA PERSONNE VIVANT MARITALEMENT
Nom de naissance		
Nom marital		
Prénom		
Date et lieu de naissance		
N° de sécurité sociale		
Nationalité (française, ressortissant de l'union européenne, autre...)		
Date d'arrivée en France pour les étrangers		
Situation de famille (marié(e), divorcé(e), veuf(ve), célibataire, concubin(e), pacsé(e))		
Organisme de la retraite principale		
Situation du conjoint (retraité ou salarié)		

COORDONNÉES DE LA PERSONNE RÉFÉRENTE DU DEMANDEUR
(enfant, parent, autre) à contacter pour la visite d'évaluation ou en cas d'urgence

M., M^{me} Lien de parenté

Adresse

Code postal Ville

Téléphone : courriel :

MESURE DE PROTECTION JURIDIQUE

Le demandeur fait-il l'objet d'une mesure de protection : OUI (joindre une copie du jugement) non

Sauvegarde de justice Tutelle Curatelle

Nom et adresse du tuteur ou de l'association chargée de la mesure :

.....

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES - Bénéficiez-vous déjà de :

Allocation compensatrice pour tierce personne	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Prestation de compensation du handicap	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Aide sociale en établissement	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Allocation personnalisée d'autonomie	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Aide ménagère au titre de l'aide sociale par le Département	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Majoration tierce personne	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Attention : l'Allocation Personnalisée d'Autonomie n'est cumulable ni avec la Prestation de Compensation du Handicap, ni avec l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne, ni avec la majoration pour aide constante d'une tierce personne, ni avec la prestation d'aide ménagère versée par le Département.

RESSOURCES ANNUELLES		
	Montant annuel perçu par le demandeur (en €)	Montant annuel perçu par le conjoint ou concubin ou pacsé (en €)
Retraite principale (à préciser)		
Retraites complémentaires (à détailler)		
Traitements et salaires		
Bénéfices commerciaux		
Bénéfices agricoles		
Revenus locatifs (ou fonciers)		
Allocations diverses (ex : allocation aux adultes handicapés, allocation spéciale vieillesse, pension alimentaire)		
TOTAL ANNUEL		

Le tableau suivant est à compléter. Cependant, l'attribution de l'APA n'a pas d'incidence sur la transmission du patrimoine :

VOS BIENS IMMOBILIERS		
	Propriété(s) bâtie(s)	Propriété(s) non bâtie(s)
Nature (précisez : résidence principale, résidence secondaire, terrain)		
Adresse(s)		
Valeur(s) locative(s) en € (voir taxe foncière)		
Montant des revenus procurés par le bien		
Usage actuel (précisez si occupé par demandeur, occupé à titre gratuit, location, en fermage, inoccupé)		

L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA) EN ÉTABLISSEMENT

(Art. L. 232 et R.232 du code de l'Action Sociale et des Familles)

1 – QU'EST-CE QUE L'APA ?

Attribuée et versée par le Département depuis le 1^{er} janvier 2002.

Elle est destinée aux personnes âgées qui ne peuvent plus, ou difficilement, accomplir les gestes simples de la vie quotidienne (se lever, se déplacer, s'habiller, faire sa toilette, prendre ses repas...).

Elle permet de financer tout ou partie de la prise en charge de la perte partielle ou totale d'autonomie.

2 – QUI PEUT EN BÉNÉFICIER ?

Toute personne âgée de 60 ans et plus, quelles que soient ses ressources, ayant une résidence stable et régulière en France et dont le degré de perte d'autonomie correspond aux Groupe Iso Ressources (GIR) 1, 2, 3 ou 4.

3 – QU'EST-CE QU'UN GIR ?

Un GIR (groupe iso-ressources) est une classification permettant de mesurer le degré de perte d'autonomie de la personne à l'aide d'une grille nationale d'évaluation de la dépendance, grille AGGIR (Autonomie, Gérontologie, Groupe Iso-Ressource).

La grille AGGIR comporte 6 GIR : le GIR 1 correspond au plus fort degré de perte d'autonomie physique et psychique, les GIR 5 et 6 correspondent aux personnes peu dépendantes ou valides.

4 – OÙ RETIRER LE DOSSIER DE DEMANDE ?

En s'adressant au centre communal d'action sociale (CCAS), à la Mairie de la commune de résidence de la personne âgée, au Conseil départemental (à la maison départementale des solidarités la plus proche de son domicile (MDS), à la DGA - Solidarité au service des prestations) et aux pôles autonomie territoriaux (PAT).

Le dossier complété sera ensuite transmis au Conseil départemental avec les pièces justificatives.

5 – COMMENT L'APA EST-ELLE ATTRIBUÉE ?

Elle est accordée par décision du président du conseil départemental sur proposition d'une commission qu'il préside.

Les droits de l'APA sont ouverts, au plus tard, 2 mois suivant la date de réception du dossier de demande complet.

À domicile, comme en établissement pour personnes âgées dépendantes, l'instruction de la demande comporte l'évaluation du degré de perte d'autonomie de la personne âgée.

6 – QUELLES SONT LES DÉPENSES COUVERTES PAR L'APA ?

L'APA en établissement n'est pas cumulable avec l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), la majoration pour tierce personne (MTP), la prestation de compensation du handicap (PCH).

L'APA couvre une partie du tarif-dépendance de l'établissement correspondant au degré de perte d'autonomie de la personne âgée.

7 – COMMENT L'APA EST-ELLE CALCULÉE ?

Le montant de l'APA correspond au tarif dépendance qu'applique la structure d'accueil à la personne âgée, diminué d'une part fixe qui reste à sa charge correspondant au montant du GIR 5-6 qui n'est pas couvert par l'APA, et diminué d'une éventuelle participation du bénéficiaire.

Cette participation est fixée selon ses ressources mensuelles, comme suit :

- si elles sont inférieures à la MTP x 2,21, la participation est égale au montant du tarif dépendance appliqué aux personnes âgées classées en GIR 5 et 6 ;
- si elles sont comprises entre la MTP x 2,21 et la MTP x 3,40, la participation financière est progressive ;
- si elles sont supérieures à la MTP x 3,40, la participation est égale à 80 % du tarif dépendance applicable au bénéficiaire.

8 – QUELLES SONT LES RESSOURCES PRISES EN COMPTE POUR LE CALCUL DE LA PARTICIPATION ?

Il est tenu compte :

- des revenus imposables perçus par la personne âgée et son conjoint ou la personne qui vit maritalement avec elle ;
- des revenus soumis au prélèvement libératoire (article 125A du Code Général des Impôts) ;
- des revenus du capital mobilier ou immobilier ;
- d'une partie de la valeur locative du patrimoine immobilier dormant, à l'exception de la résidence principale lorsqu'elle est occupée par la personne âgée, par son conjoint ou la personne qui vit maritalement avec elle, par un enfant ou petit enfant.

Les ressources du couple sont divisées par 2, si les deux membres du couple sont accueillis dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Si l'un des deux membres du couple continue de vivre à domicile, il est déduit préalablement des ressources prises en compte pour le calcul de la participation, le montant du minimum de ressources garanti par la loi correspondant au montant du minimum vieillesse.

Pour éviter des erreurs de calcul de sa participation éventuelle, la personne âgée est invitée à renseigner de façon précise tout le dossier qui lui a été remis. Des renseignements imprécis peuvent donner lieu à des enquêtes complémentaires.

9 – COMMENT L'APA EST-ELLE VERSÉE ?

Une fois son montant déterminé, l'APA est versée directement à l'établissement d'accueil.

10 – PEUT-ON CHOISIR ENTRE L'ACTP (allocation compensatrice pour tierce personne) OU LA PCH (prestation de compensation du handicap) ET L'APA ?

- si l'ACTP ou la PCH a été obtenue avant l'âge de 60 ans, la personne peut, deux mois avant son soixantième anniversaire puis, au delà, deux mois avant chaque renouvellement, choisir le maintien de son ACTP ou de la PCH ou solliciter l'APA ;
- si l'ACTP a été obtenue après l'âge de 60 ans, la personne âgée percevra son ACTP jusqu'à son terme. Au delà de cette échéance, elle ne peut que solliciter l'APA.

11 – L'APA EST-ELLE RÉCUPÉRABLE SUR LE PATRIMOINE ?

L'attribution de l'APA n'a pas d'incidence sur la transmission du patrimoine. Aucun recours n'est exercé sur la succession du bénéficiaire ni contre les personnes ayant bénéficié d'une donation faite par le bénéficiaire de l'APA.

**LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES
POUR UNE DEMANDE D'ALLOCATION PERSONNALISÉE
D'AUTONOMIE (APA) EN ÉTABLISSEMENT**

- Imprimé de demande dûment complété et signé ;**
- Photocopie du livret de famille ou de la carte nationale d'identité ou un extrait de naissance** (pour le demandeur de nationalité française) ;
- Photocopie du passeport de la communauté européenne** (pour les demandeurs de nationalité autre que française, mais appartenant à la communauté européenne) ;
- Photocopie de la carte de résidence ou du titre de séjour en cours de validité** (pour les demandeurs de nationalité étrangère, hors communauté européenne) ;
- Justificatif de domicile** (quittance de loyer ou attestation d'hébergement ou taxe d'habitation) ; 3 mois précédant l'entrée en établissement ;
- Photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition à l'impôt sur le revenu** (pour une demande déposée entre janvier et août de l'année n : fournir l'avis d'imposition ou de non-imposition de l'année n-2, pour une demande déposée entre septembre à décembre, celui de l'année n-1) ;
- Photocopie du dernier relevé des taxes foncières sur les propriétés bâties et sur les propriétés non bâties ;**
- L'autorisation de versement à l'établissement d'hébergement et un relevé d'identité bancaire ou postal sur feuille A4 ;**
- Pour les hébergements en établissement situés hors Seine-et-Marne, joindre l'arrêté départemental de tarification ;**
- Grille AGGIR complétée par l'établissement d'accueil ;**
- Un bulletin d'entrée en établissement pour les personnes âgées dépendantes.**