



VENDÉE
LE DÉPARTEMENT

Pôle Solidarités et Famille
Direction de l'Autonomie des Personnes Âgées
et des Personnes Handicapées

Service Départemental de l'Autonomie
40 rue du Maréchal Foch
85923 La Roche sur Yon cedex 9
Tél. 02 28 85 88 32
www.vendee.fr

DEMANDE D'AIDE MÉNAGÈRE À DOMICILE AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE

Chaque demande doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives figurant sur la liste jointe.

En ce qui concerne l'aide-ménagère au titre de l'aide sociale à domicile, les recours sont exercés au-delà d'un seuil fixé par voie réglementaire. Le recouvrement sur la succession du bénéficiaire de l'aide sociale s'exerce sur la partie de l'actif net successoral, défini selon les règles de droit commun.

NATURE DE LA DEMANDE *

1^{re} demande

Renouvellement à compter du / /

DEMANDEUR

Nom usuel : Prénoms :

Nom de naissance : Date de naissance : Nationalité :

Adresse précise (Bât. Esc. Étage) :

Code Postal : Commune :

Situation familiale * :

Célibataire Marié Pacsé Vie maritale Séparé Divorcé Veuf(ve)

N° de Sécurité Sociale : Clé N° CAF :

CONJOINT OU CONCUBIN OU PACSÉ *

Nom usuel : Prénoms :

Nom de naissance : Date de naissance :

N° de Sécurité Sociale : Clé

Situation professionnelle * : En activité Retraité Invalidité

AUTRES PERSONNES VIVANT AU FOYER

Nom - Prénom	Date de naissance	Parenté	Emploi occupé	Observations

ENFANTS NE VIVANT PAS AU FOYER

Nom - Prénom	Date de naissance	Parenté	Emploi occupé	Observations

* Cochez la case correspondante

