

..... DEMANDE UNIQUE D'INSCRIPTION EN RÉSIDENCE AUTONOMIE

Foyers des Paters et du Val d'Amour

Les résidences autonomie (ex foyers logements), qui ne sont pas médicalisés, accueillent des personnes âgées de plus de 60 ans, seules ou en couple, vivant de manière autonome.

MONSIEUR

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

SITUATION FAMILIALE :

N° SÉCURITÉ SOCIALE :

MUTUELLE :

MADAME

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

SITUATION FAMILIALE :

N° SÉCURITÉ SOCIALE :

MUTUELLE :

► PERSONNES À CONTACTER ÉVENTUELLEMENT POUR VOTRE INSCRIPTION :

NOM / PRÉNOM

LIEN DE PARENTÉ

TÉLÉPHONE

.....

.....

.....

► POUR QUEL TYPE D'APPARTEMENT SOUHAITEZ-VOUS VOUS INSCRIRE ?

F1 (environ 20 m²)

F1 bis (environ 32 m²)



▶ **VOS REVENUS** (selon vos revenus, vous pouvez bénéficier de l'aide sociale départementale ou d'une aide au logement de la Caisse d'Allocations Familiales)

Désignations des ressources (retraite, invalidité, revenus fonciers, autres...)	Montant mensuel
.....
.....
.....
.....
.....
TOTAL

▶ **PERCEVEZ-VOUS L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA) ?**

- OUI NON

▶ **QUELLES SONT VOS MOTIVATIONS À VENIR HABITER EN RÉSIDENCE AUTONOMIE ?**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> logement actuel inadapté | Merci de préciser vos motivations :
.....
.....
.....
..... |
| <input type="checkbox"/> besoin de sécurité | |
| <input type="checkbox"/> rapprochement familial | |
| <input type="checkbox"/> isolement social | |

▶ **À PARTIR DE QUAND SOUHAITEZ-VOUS ÊTRE CONTACTÉ(E) POUR UNE PROPOSITION D'APPARTEMENT ?**

.....

*"L'inscription sur la liste d'attente devient définitive seulement après rencontre avec la Direction du pôle seniors et la validation du dossier d'inscription.
L'attribution des logements est réalisée selon la date d'inscription et les motifs de la demande, une priorité est donnée aux personnes domiciliées à Dole."*

DOCUMENTS À FOURNIR :

- Avis d'imposition
- Grille AGGIR (ci -joint)
- Jugement de mise sous protection (le cas échéant)

FAIT À

LE

SIGNATURE DU OU DES DEMANDEURS :