

Activité professionnelle :

- Scolarité ou études en cours :
- Salarié(e)

Nom, adresse et tel employeur :

Comité d'entreprise : oui/non

Coordonnées :

Secteur : Public /Privé

- Sans activité
- Demandeur d'emploi
- Retraité(e)
- Autres : (RSA, AAH, ...)

PARTIE FINANCIERE DE MON PROJET

- J'ai bien vérifié avoir reçu un accord de la CDAPH avec un montant accordé pour la PCH
- Montant accordé de :

Le CONSEIL DEPARTEMENTAL me versera cette somme.

- J'ai bien pris connaissance du fait que le FDC, après avoir étudié ma demande, peut m'accorder un montant forfaitaire ou refuser ma demande (si je n'entre pas dans les critères).

Attention : uniquement si je suis salarié actif

- Je suis salarié du secteur privé et j'ai fait une demande d'aide complémentaire auprès de l'AGEFIPH
- Je suis salarié du secteur public et j'ai fait une demande d'aide complémentaire auprès de l'AFIPFH
- Je joins l'attestation de dépôt
- Je joins l'avis de décision reçu

Attention : si ma demande concerne un aménagement de logement, voir les conditions jointes

Je suis propriétaire :

- Je dépasse les plafonds de l'ANAH
- Je joins l'attestation de dépôt ANAH
- Je m'engage à informer le FDC de la DECISION de l'ANAH

Je suis locataire :

- Je joins l'attestation de mon bailleur autorisant les travaux
- Je finance en partie les travaux /montant :
- Mon bailleur va réaliser les travaux :

DELAIS:

Pour l'envoi des factures acquittées, le délai est le même que celui indiqué sur la notification de la PCH.

A compter de ce délai, la notification sera caduque de fait, sans relance.

Le dossier sera automatiquement clos.

Le FDC sera contraint à clôturer le dossier en cours avec un risque de remboursement des sommes déjà versées.

Fait à :.....

Le :.....

Signature du demandeur :

**Signature et Coordonnées du responsable
légal /Tuteur (+ cachet si « tiers ») :**

Toute modification du PROJET, validé par la CDAPH nécessite le dépôt d'une nouvelle demande auprès de la MDPH

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou des fausses déclarations (Articles L554.1 L835.5 du Code de la sécurité sociale – Article L 351.13 du Code de la construction et de l'habitation – Article 441.1 du Code pénal).

La Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

DOCUMENT CONFIDENTIEL INTERNE AU SERVICE

Comment financer le différentiel restant le plus souvent à ma charge

- J'ai déjà contacté des cofinanceurs possibles : lesquels
- J'ai déjà reçu un accord de subvention complémentaire et je vous joins l'attestation
Complémentaire santé / ANAH/ AGEFIPH /Caisse de retraite/ CCAS (barrer ce qui ne vous concerne pas)
- Après la décision du comité, le secrétariat peut recontacter en mon nom les cofinanceurs ci après nommés pour couvrir au maximum ce qui restera à votre charge**
- Je m'engage à fournir les documents que ces organismes me réclameront

Financeurs possibles Déjà contactés	Nom – Adresse – N° Adhérent	Demande effectuée le
Montant du remboursement par la Complémentaire Santé		
CCAS (Mairie)		
CAISSE DE RETRAITE		
EMPLOYEUR		
ASSOCIATIONS		
Autres		

Remarques :

Date :

Signature :

MODALITES DE FINANCEMENT DU PROJET PAR LE FDC

NOM :
PRENOM :
ADRESSE :

N°IODAS :

2 possibilités :

J'avance l'argent (ou déposer un chèque de garantie auprès du fournisseur)

**J'autorise un fournisseur à recevoir le versement en mon nom.
Il doit signer l'attestation et nous la renvoyer avec un RIB sur la boîte
mail : fdc59@lenord.fr**

La facture sera envoyée par le fournisseur sur cette adresse mail.

Aménagement de domicile :

- 30 % de l'aide sur présentation de la facture correspondant aux 30% des travaux effectués ;
- le solde, sur présentation de la facture définitive (après obtention des réponses des organismes sollicités). Délai maximum de 36 mois à compter de la notification de la CDAPH

Aménagement de véhicule et Aides techniques :

A réception de la facture (un seul versement). Délai maximum de 36 mois à compter de la notification de la CDAPH

J

Je soussigné,.....

autorise le Fonds de Compensation à régler directement le montant de l'aide

accordée au fournisseur :.....

Joindre un RIB du fournisseur et faire parvenir la facture sur la boîte mail : fdc59@lenord.fr

Signature du demandeur client

Signature et cachet du fournisseur

Le

Le

DOCUMENTS A JOINDRE

- La photocopie de l'attestation de la sécurité sociale ou de CMUC ;
- Un Relevé d'Identité Bancaire RECENT (photocopie A4) ou postal
- La photocopie complète (toutes les pages) de l'avis d'imposition de L'ANNEE en COURS pour les demandes AT et AV
- La photocopie complète (toutes les pages) de l'avis d'imposition de L'ANNEE en COURS de tous les membres présents au foyer pour les demandes d'aménagement de domicile
- L'attestation de la complémentaire santé avec le montant du remboursement

- Le récépissé de dépôt de demande ANAH en cours : (aménagement de domicile)
- L'Attestation de décision ANAH dès réception
- La Notification AGEFIPH ou FIPHFP(pour les salariés)

- les aides de cofinancement déjà sollicitées ou obtenues (montant)

- La photocopie d'un justificatif de domicile récent (facture ou attestation d'hébergement) à la même adresse que celle du RIB transmis :

- La photocopie de la pièce d'identité quand je deviens majeur(e)
- un RIB au nom propre de l'enfant majeur

- La photocopie du livret de famille pour mon enfant mineur (- 18 ans)

- Le jugement de tutelle A JOUR (bien vérifier la date)
- En cas de tutelle ou curatelle, la mention « **sous tutelle** » doit être indiquée sur le RIB, même si je suis le parent.