

**NOM** .....

**PRÉNOM** .....

**COMMUNE DU DERNIER DOMICILE**  
**(sans tenir compte des séjours en établissements)**

.....

**Téléphone (pour demande services ménagers) :**

## **DOSSIER FAMILIAL D'AIDE SOCIALE**

- Frais d'hébergement – bénéficiaire statut personne âgée
- Frais d'hébergement – bénéficiaire statut personne handicapée
- Aide ménagère – bénéficiaire statut personne âgée
- Aide ménagère – bénéficiaire statut personne handicapée

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR**

| DEMANDEUR  |  | CONJOINT OU PERSONNE VIVANT<br>MARITALEMENT OU PERSONNE AVEC<br>LAQUELLE VOUS AVEZ CONCLU UN PACS |
|--|--|---|
| NOM  |  |   |
| Nom de jeune fille   |  |   |
| Prénoms  |  |   |
| Date et lieu de naissance  |  |   |
| N° sécurité sociale  |  |   |
| Nationalité (française /<br>ressortissant de l'Union<br>européenne / autre)    |  |   |
| Date arrivée en France (pour les<br>étrangers)                                 |  |   |
| Situation de famille (marié,<br>divorcé, veuf, concubin, pacs,<br>célibataire) |  |   |
| Régime principal de retraite   |  |   |
| Profession du conjoint et adresse de l'employeur                               |  |   |

**ADRESSE DU DEMANDEUR**

|   |  |
|---|--|
| Adresse actuelle et date d'arrivée  |  |
| Précisez s'il s'agit :  | <input type="checkbox"/> du domicile<br><input type="checkbox"/> de l'établissement d'hébergement<br><input type="checkbox"/> de l'accueil par un particulier à domicile, à titre onéreux, dans le cadre de la loi du 10 juillet 1989 ou de la loi du 17 janvier 2002. |
| Adresses précédentes ( <i>préciser<br/>dates d'arrivée et de départ</i> ) |  |

**AUTRES RENSEIGNEMENTS**

|   |  |  |
|---|--|--|
| Mentionner le cas échéant si vous faites l'objet d'une mesure de protection : | <input type="checkbox"/> sauvegarde de justice | <input type="checkbox"/> tutelle             |
|   | <input type="checkbox"/> curatelle simple      | <input type="checkbox"/> curatelle renforcée |
| Nom et adresse du tuteur ou de l'association chargé de la mesure : .....      |  |  |
| .....   |  |  |

**SITUATION DES PERSONNES VIVANT AU FOYER**

| NOM – PRÉNOM | Année de naissance | Profession ou activité |
|--------------|--------------------|------------------------|
|              |                    |                        |
|              |                    |                        |
|              |                    |                        |

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements figurant sur le présent dossier, avoir pris connaissance des sanctions encourues en cas de fausse déclaration et m'engage à fournir toutes les pièces justificatives qui me seraient demandées.

Fait à ..... le .....

**Signature de l'intéressé(e), du tuteur ou curateur,**



## PAGE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

- une photocopie du livret de famille, ou de la carte nationale d'identité, ou d'un passeport de la Communauté européenne, ou d'un extrait ou d'un acte de naissance*  
*si le demandeur n'est pas un ressortissant d'un pays membre de l'Union Européenne, une photocopie de sa carte de résidence ou de son titre de séjour*
- une photocopie du dernier avis d'imposition ou de non imposition au titre de l'impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPP), concernant le demandeur et son conjoint, son concubin, ou la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité (PACS) et tous justificatifs de pensions, allocations perçues, ainsi que tous éléments relatifs aux revenus et au patrimoine ne figurant pas sur la déclaration fiscale*
- les justificatifs des revenus (bulletins de salaires, rentes...) pour les 3 derniers mois, du demandeur, de son conjoint, concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité, ainsi que la copie des 3 derniers relevés bancaires*
- le relevé des capitaux placés imposables ou non imposables, signé par les banques dans lesquelles des comptes sont ouverts au nom du demandeur ou de son conjoint*
- une photocopie du dernier relevé des taxes foncières sur les propriétés bâties ou non bâties, pour tous les biens immobiliers appartenant au demandeur et de la taxe d'habitation sur les logements vacants*
- une attestation de présence établie par l'établissement d'accueil*
- la liste des enfants, gendres et belles-filles du demandeur, tenus à l'obligation alimentaire, avec leurs noms, adresses et copie intégrale du(des) livret(s) de famille, ou extrait(s) d'acte(s) de naissance (ne concerne pas les dossiers des demandeurs ayant le statut de personne handicapée)*
- les justificatifs du montant de la cotisation d'assurance complémentaire santé versé*
- la photocopie des actes de donation*
- la photocopie des contrats d'assurance-vie et des actes notariés justifiant d'une propriété*
- pour toute personne protégée, une photocopie du jugement désignant un tuteur ou un curateur chargé de la représenter*
- pour les personnes relevant du statut de personne handicapée :*
  - *la photocopie de la notification de la CDA (Commission des Droits et de l'Autonomie) de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) précisant le taux d'incapacité*
  - *le cas échéant : photocopie de la carte d'invalidité en cours et photocopie de la carte d'invalidité obtenue avant 60 ans*
  - *le cas échéant : photocopie de la notification d'orientation vers un établissement médico-social de la CDA de la MDPH*
- imprimé sur les conditions et conséquences de l'admission à l'aide sociale dûment complété et signé par le demandeur*





# CONDITIONS ET CONSÉQUENCES DE L'ADMISSION À L'AIDE SOCIALE



Les personnes sollicitant une prestation d'aide sociale en MAYENNE sont informées que :

## CONDITIONS D'OCTROI DE L'AIDE SOCIALE

Les prestations d'aide sociale ne peuvent être sollicitées qu'en cas d'insuffisance de ressources. Le demandeur doit déclarer l'ensemble des revenus, des pensions ainsi que des capitaux mobiliers et immobiliers dont dispose son foyer (article L 132-1 du Code de l'action sociale et des familles).

L'aide sociale est subsidiaire par rapport à toute autre forme de solidarité.

C'est à dire qu'il est d'abord tenu compte des prises en charge susceptibles d'être apportées par les régimes sociaux (sécurité sociale, mutuelles...).

En outre, pour certaines formes d'aide aux personnes âgées (hébergement en établissement, accueil familial, frais de repas en logement-foyer) il y a mise en jeu de l'obligation alimentaire. Il est ainsi tenu compte de l'aide susceptible d'être apportée par les parents, enfants, gendres ou belles-filles (en Mayenne, les petits-enfants ne sont pas mis à contribution). L'administration doit, dans ces cas, demander aux obligés alimentaires du requérant de communiquer tout élément d'information sur leur situation matérielle.

L'admission au bénéfice de l'aide sociale n'est acquise qu'après décision du Président du Conseil départemental.

## CONSÉQUENCES DE L'ADMISSION À L'AIDE SOCIALE

Les prestations d'aide sociale constituent une avance récupérable selon les dispositions de l'article L 132-8 du Code de l'action sociale et des familles, ainsi le Département peut exercer une action en récupération contre :

### ■ le bénéficiaire de l'aide sociale revenu à meilleure fortune :

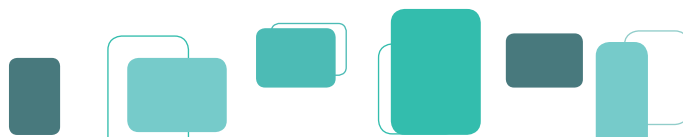
Si la situation du bénéficiaire de l'aide sociale vient à s'améliorer, le Président du Conseil départemental peut décider le remboursement de tout ou partie des prestations servies selon leur nature.

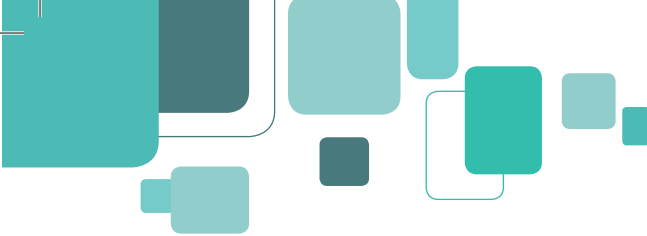
### ■ la succession du bénéficiaire de l'aide sociale :

Pour permettre le remboursement de tout ou partie des prestations d'aide sociale servies, des recours sont exercés par le Département contre la succession dans la limite du montant de l'actif net successoral et selon la nature des prestations allouées par la collectivité ainsi :

- pour l'hébergement des personnes âgées de plus de 60 ans, le recouvrement s'exerce au premier euro, sur le seul patrimoine de la personne qui a bénéficié de l'aide sociale ;

Partie à conserver



- 
- **pour l'hébergement des personnes âgées de moins de 60 ans**, le recouvrement s'exerce au premier euro lorsque les héritiers du bénéficiaire ne sont ni son conjoint, ni ses enfants ni la personne qui a assuré de façon effective et constante la charge de la personne, ni les parents, ni les donataires et les légataires ;
  - **pour les prestations servies à domicile**, le recouvrement ne peut s'exercer que sur la part de l'actif net successoral qui excède 46 000 € et pour la part des dépenses supérieures à 760 €.

■ **le légataire :**

Le département peut exercer un recours contre le ou les légataires désignés par le bénéficiaire de l'aide sociale.

■ **le donataire :**

Lorsque le bénéficiaire de l'aide sociale a fait donation de ses biens, une action en récupération des prestations servies peut être effectuée par le Département contre le ou les donataires, si la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui l'ont précédée. Le recours est exercé jusqu'à concurrence de la valeur des biens donnés.

Les contrats d'assurance-vie ouvrant droit au versement d'un capital à un ou des bénéficiaires désignés sont assimilables à une donation. Ils sont susceptibles de faire l'objet d'un recours au décès du souscripteur à l'encontre du ou des bénéficiaires désignés dans le contrat.

Pour la garantie des recours indiqués ci-dessus, le Président du Conseil départemental peut requérir l'inscription d'une hypothèque légale sur les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale (article L 132-8 du Code de l'action sociale et des familles) sauf pour les prestations à domicile.

## FRAUDES OU FAUSSES DÉCLARATIONS

Sans préjudice des paiements en restitution, quiconque aura frauduleusement bénéficié ou tenté de bénéficier de l'aide sociale, sera puni des peines (emprisonnement et amendes) prévues aux articles 313-1, 313-7 et 313 8 du Code pénal (article L 133-6 du Code de l'action sociale et des familles).

### Maison départementale de l'autonomie

Centre Jean Monnet

12 quai de Bootz

CS 21429

53014 LAVAL CEDEX

Tél. : 02 43 677 577 - Fax : 02 43 67 75 98

Mail : mda@lamayenne.fr

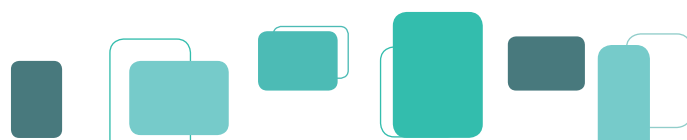
# Feuille à joindre au dossier d'aide sociale après lecture du document relatif aux « conditions et conséquences de l'admission à l'aide sociale »

**IMPORTANT : FEUILLET À RENVOYER AU CONSEIL DÉPARTEMENTAL OBLIGATOIREMENT  
COMPLÉTÉ ET SIGNÉ PAR LE DEMANDEUR.**

Je soussigné(e) ..... déclare avoir pris  
connaissance des conditions et conséquences de l'admission à l'aide sociale et autorise le Président du Conseil  
départemental à solliciter auprès des administrations compétentes toute évaluation de mon patrimoine  
notamment cadastrale.

À ....., le .....

Signature du demandeur de l'aide sociale :





## RELEVÉ DES CAPITAUX PLACÉS ET DES INTÉRÊTS NETS PERÇUS OU CAPITALISÉS, IMPOSABLES OU NON

| PRODUITS   | MONTANT DU CAPITAL<br>AU 31 DECEMBRE 2018 | INTÉRÊTS NETS PERÇUS EN<br>2018 OU CAPITALISÉS<br>AU TITRE DE L'ANNEE 2018 | RESERVE CD 53             |                |                        |
|--|---|--|---------------------------|----------------|------------------------|
|  |   |  | Base de calcul<br>retenue | Mode de calcul | Montant à<br>recouvrer |
| Compte courant   |   |  |                           |                |                        |
| Livret d'épargne (livret A de la Poste ;<br>livret bleu du crédit mutuel, livret de<br>caisse d'épargne) |   |  |                           |                |                        |
| Compte Epargne Logement  |   |  |                           |                |                        |
| Livret d'Epargne Populaire   |   |  |                           |                |                        |
| C.O.D.E.V.I. ou livret de développement<br>durable   |   |  |                           |                |                        |
| Epargne Assurance Vie  |   |  |                           |                |                        |
| Plan d'Epargne Populaire   |   |  |                           |                |                        |
| Bons d'épargne, bons de caisse, bons de<br>capitalisation  |   |  |                           |                |                        |
| Obligations – Actions  |   |  |                           |                |                        |
| SICAV et Fonds communs de placement  |   |  |                           |                |                        |
| Bons anonymes (bons du Trésor, bons<br>d'épargne)  |   |  |                           |                |                        |
| Livret ou Plan Epargne logement  |   |  |                           |                |                        |
| Autres (préciser)  |   |  |                           |                |                        |

|  |  |
|--|--|
| <p>Je soussigné(e) Madame, Monsieur .....</p> <p>Adresse : .....</p> <p>autorise les organismes bancaires et financiers à fournir tous les renseignements utiles sur<br/>le montant des capitaux placés et des produits d'épargne.</p> <p>Le .....</p> <p>A.....</p> <p style="text-align: right;">Signature :</p> | <p><b><u>Visa de l'établissement bancaire ou de l'organisme financier</u></b></p> <p>J'atteste que Madame, Monsieur .....</p> <p>n'a pas, à ce jour, dans notre établissement, d'autres formes d'épargne que celles<br/>indiquées ci-dessus (<i>toutes les formes d'épargne doivent être déclarées y compris les assurances-vie</i>)</p> <p>Le .....</p> <p>A .....</p> <p style="text-align: right;">Signature et cachet de l'organisme :</p> |
|--|--|

*Je soussigné(e), Madame, Monsieur .....né(e) le .....*

*Adresse .....*

- *m'engage à transmettre tout justificatif de placement financier ou d'assurance-vie n'apparaissant pas sur cette (ces) attestation(s)*
- *atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués ci-dessus et avoir remis ce formulaire à tous les organismes financiers concernés*

*Le.....A.....Signature :*

Le

**ATTESTATION  
ÉTABLISSEMENT  
D'ACCUEIL**

***DANS LE CADRE D'UNE DEMANDE  
D'AIDE SOCIALE À L'HÉBERGEMENT***

JE, SOUSSIGNÉ (E)

M/MME .....

FONCTION .....

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT .....  
(PRÉCISER L'INTITULÉ JURIDIQUE°)

ADRESSE .....

**atteste que**

MONSIEUR/MADAME .....  
.....  
(PRÉCISER NOM, PRÉNOM, NOM DE JEUNE FILLE)

NÉ (e) LE .....

RÉSIDE AU SEIN DE MON ÉTABLISSEMENT DEPUIS  
LE .....  
(PRÉCISER DATE ENTRÉE ÉTABLISSEMENT)

LE TARIF JOURNALIER SUIVANT EST APPLIQUÉ À SON  
SÉJOUR :

- TYPE DE PRESTATION:  
(PRÉCISER CHAMBRE DOUBLE, CHAMBRE SIMPLE)
- PRIX DE JOURNÉE APPLIQUÉ  
(CONFORME A L'ARRÊTÉ DE PRIX DE JOURNÉE)



**LA MAYENNE**  
Le Département

DIRECTION DE L'AUTONOMIE

Service Ressources et Coordination

## Liste des pièces à joindre

dans le cadre d'une demande

**d'aide sociale pour un demandeur bénéficiant du statut de  
personne handicapée pour la prise en charge d'un hébergement ou  
d'un accompagnement à la journée en **accueil temporaire** dans  
un établissement médico-social de type Foyer de Vie, Foyer  
d'Accueil Médicalisé ou Foyer d'Accueil et d'Hébergement**

- une photocopie du livret de famille,  
ou de la carte nationale d'identité, ou d'un passeport de la Communauté européenne,  
ou d'un extrait ou d'un acte de naissance  
  
si le demandeur n'est pas un ressortissant d'un pays membre de l'Union Européenne, une  
photocopie de sa carte de résidence ou de son titre de séjour
- pour toute personne protégée, une photocopie du jugement désignant un tuteur ou un curateur  
chargé de la représenter
- la photocopie de la notification de la CDA (Commission des Droits et de l'Autonomie) de la  
MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) précisant le taux d'incapacité ; le  
cas échéant : photocopie de la carte d'invalidité en cours et photocopie de la carte d'invalidité  
obtenue avant 60 ans ;
- photocopie de la notification d'orientation vers un établissement médico-social de la CDA de la  
MDPH;
- pour les personnes de plus de 60 ans et de moins de 65 ans, un justificatif d'attribution d'une  
retraite au titre de l'inaptitude au travail
- imprimé sur les conditions et conséquences de l'admission à l'aide sociale dûment complété et  
signé par le demandeur

*En cas de fausse déclaration ou de dissimulation d'éléments demandés, l'aide sociale accordée peut être  
récupérée par le Conseil départemental sans limitation de durée. Par ailleurs toute personne qui perçoit ou  
tente de percevoir frauduleusement des prestations au titre de l'aide sociale commet un délit d'escroquerie et  
encourt 5 ans de prison et 750 000 € d'amende.*

Maison départementale de l'autonomie  
Centre Jean Monnet  
12 quai de Bootz  
CS 21429  
53 014 LAVAL cedex

☎ 02 43 677.577  
☎ 02 43 67.75.98  
✉ [mda@lamayenne.fr](mailto:mda@lamayenne.fr)

[www.lamayenne.fr](http://www.lamayenne.fr)



**LA MAYENNE**  
Le Département

DIRECTION DE L'AUTONOMIE

Service Ressources et Coordination

**Liste des pièces à joindre**  
dans le cadre d'une demande  
**d'aide sociale pour un demandeur bénéficiant du statut de**  
**personne handicapée pour un accueil à la journée en Foyer de**  
**Vie, Foyer d'Accueil Médicalisé, SACAT ou IME, IEM dans le**  
**cadre de l'amendement Creton ou pour un accompagnement**  
**par un service (extérieur à la Mayenne) SAVS ou SAMSAH**

- une photocopie du livret de famille,  
ou de la carte nationale d'identité, ou d'un passeport de la Communauté européenne,  
ou d'un extrait ou d'un acte de naissance  
  
si le demandeur n'est pas un ressortissant d'un pays membre de l'Union Européenne, une  
photocopie de sa carte de résidence ou de son titre de séjour
- une attestation de présence établie par l'établissement d'accueil précisant la fréquence (nombre  
de journée d'accueil par semaine) ou une attestation d'accompagnement établie par le service  
SAVS ou SAMSAH
- pour toute personne protégée, une photocopie du jugement désignant un tuteur ou un curateur  
chargé de la représenter
- la photocopie de la notification de la CDA (Commission des Droits et de l'Autonomie) de la  
MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) précisant le taux d'incapacité ; le  
cas échéant : photocopie de la carte d'invalidité en cours et photocopie de la carte d'invalidité  
obtenue avant 60 ans ;
- photocopie de la notification d'orientation vers un établissement médico-social de la CDA de la  
MDPH;
- Pour les jeunes maintenus après 20 ans dans un établissement médico-social de type IME ou  
IEM : photocopie de la notification d'orientation de maintien dans l'établissement destinés aux  
enfants et jeunes handicapés au titre de l'amendement Creton
- pour les personnes de plus de 60 ans et de moins de 65 ans, un justificatif d'attribution d'une  
retraite au titre de l'invalidité au travail
- imprimé sur les conditions et conséquences de l'admission à l'aide sociale dûment complété et  
signé par le demandeur

*En cas de fausse déclaration ou de dissimulation d'éléments demandés, l'aide sociale accordée peut être  
récupérée par le Conseil départemental sans limitation de durée. Par ailleurs toute personne qui perçoit ou  
tente de percevoir frauduleusement des prestations au titre de l'aide sociale commet un délit d'escroquerie et  
encourt 5 ans de prison et 750 000 € d'amende.*

Maison départementale de l'autonomie  
Centre Jean Monnet  
12 quai de Bootz  
CS 21429  
53 014 LAVAL cedex

☎ 02 43 677.577  
☎ 02 43 67.75.98  
✉ mda@lamayenne.fr

www.lamayenne.fr



**LA MAYENNE**  
Le Département

DIRECTION DE L'AUTONOMIE

**Liste des pièces à joindre**  
dans le cadre d'une demande  
**d'aide sociale à l'hébergement pour un demandeur bénéficiaire du statut de personne handicapée**

Services Ressources et Coordination

- une photocopie du livret de famille, ou de la carte nationale d'identité, ou d'un passeport de la Communauté européenne, ou d'un extrait ou d'un acte de naissance  
si le demandeur n'est pas un ressortissant d'un pays membre de l'Union Européenne, une photocopie de sa carte de résidence ou de son titre de séjour
- une photocopie du dernier avis d'imposition ou de non imposition au titre de l'impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPP), concernant le demandeur et son conjoint, son concubin, ou la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité (PACS)  
**et** tous justificatifs de pensions, allocations perçues, ainsi que tous éléments relatifs aux revenus et au patrimoine ne figurant pas sur la déclaration fiscale
- les justificatifs des revenus (bulletins de salaires, rentes...) pour les 3 derniers mois, du demandeur, de son conjoint, concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité, ainsi que la copie des 3 derniers relevés bancaires
- le relevé des capitaux placés imposables ou non imposables, signé par les banques dans lesquelles des comptes sont ouverts au nom du demandeur ou de son conjoint
- une photocopie du dernier relevé des taxes foncières sur les propriétés bâties ou non bâties, pour tous les biens immobiliers appartenant au demandeur et de la taxe d'habitation sur les logements vacants
- une attestation de présence établie par l'établissement d'accueil
- les justificatifs du montant de la cotisation d'assurance complémentaire santé versé
- la photocopie des actes de donation
- la photocopie des contrats d'assurance-vie et des actes notariés justifiant d'une propriété
- pour toute personne protégée, une photocopie du jugement désignant un tuteur ou un curateur chargé de la représenter
- les justificatifs des frais de tutelle
- la photocopie de la notification de la CDA (Commission des Droits et de l'Autonomie) de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) précisant le taux d'incapacité ; le cas échéant : photocopie de la carte d'invalidité en cours ;
- photocopie de la notification de la CDA de la MDPH précisant l'orientation vers un établissement médico-social;
- Pour les jeunes maintenus après 20 ans dans un établissement médico-social de type IME ou IEM : photocopie de la notification d'orientation de maintien dans l'établissement destiné aux enfants et jeunes handicapés au titre de l'amendement Creton
- pour les personnes de plus de 60 ans et de moins de 65 ans, un justificatif d'attribution d'une retraite au titre de l'incapacité au travail et photocopie de la carte d'invalidité obtenue avant 60 ans
- imprimé sur les conditions et conséquences de l'admission à l'aide sociale dûment complété et signé par le demandeur

Maison départementale de l'autonomie  
Centre Jean Monnet  
12 quai de Bootz  
CS 21429  
53014 LAVAL cedex

☎ 02 43 677.577  
☎ 02 43 67.75.98  
✉ [mda@lamayenne.fr](mailto:mda@lamayenne.fr)

[www.lamayenne.fr](http://www.lamayenne.fr)

*En cas de fausse déclaration ou de dissimulation d'éléments demandés, l'aide sociale accordée peut être récupérée par le Conseil départemental sans limitation de durée. Par ailleurs toute personne qui perçoit ou tente de percevoir frauduleusement des prestations au titre de l'aide sociale commet un délit d'escroquerie et encourt 5 ans de prison et 750 000 € d'amende.*



**LA MAYENNE**  
Le Département

DIRECTION DE L'AUTONOMIE

Service Ressources et Coordination

## Liste des pièces à joindre dans le cadre d'une demande d'aide sociale à l'hébergement pour personne âgée et personne handicapée

- une photocopie du livret de famille, ou de la carte nationale d'identité, ou d'un passeport de la Communauté européenne, ou d'un extrait ou d'un acte de naissance  
si le demandeur n'est pas un ressortissant d'un pays membre de l'Union Européenne, une photocopie de sa carte de résidence ou de son titre de séjour
- une photocopie du dernier avis d'imposition ou de non imposition au titre de l'impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPP), concernant le demandeur et son conjoint, son concubin, ou la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité (PACS)  
**et** tous justificatifs de pensions, allocations perçues, ainsi que tous éléments relatifs aux revenus et au patrimoine ne figurant pas sur la déclaration fiscale
- les justificatifs des revenus (bulletins de salaires, rentes...) pour les 3 derniers mois, du demandeur, de son conjoint, concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité, ainsi que la copie des 3 derniers relevés bancaires
- le relevé des capitaux placés imposables ou non imposables, signé par les banques dans lesquelles des comptes sont ouverts au nom du demandeur ou de son conjoint
- une photocopie du dernier relevé des taxes foncières sur les propriétés bâties ou non bâties, pour tous les biens immobiliers appartenant au demandeur et de la taxe d'habitation sur les logements vacants
- une attestation de présence établie par l'établissement d'accueil
- le cas échéant, le justificatif de l'aide au logement perçue en établissement
- la liste des enfants, gendres et belles-filles du demandeur, tenus à l'obligation alimentaire, avec leurs noms, adresses et copie intégrale du (des) livret(s) de famille, ou extrait(s) d'acte(s) de naissance
- les justificatifs du montant de la cotisation d'assurance complémentaire santé versé
- la photocopie des actes de donation
- la photocopie des contrats d'assurance-vie et des actes notariés justifiant d'une propriété
- pour toute personne protégée, une photocopie du jugement désignant un tuteur ou un curateur chargé de la représenter
- les justificatifs des frais de tutelle
- pour les personnes relevant du statut de personne handicapée : la photocopie de la notification de la CDA (Commission des Droits et de l'Autonomie) de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) précisant le taux d'incapacité ; le cas échéant : photocopie de la carte d'invalidité en cours et photocopie de la carte d'invalidité obtenue avant 65 ans ; le cas échéant : photocopie de la notification d'orientation vers un établissement médico-social de la CDA de la MDPH;
- pour les personnes de plus de 60 ans et de moins de 65 ans, un justificatif d'attribution d'une retraite au titre de l'inaptitude au travail
- imprimé sur les conditions et conséquences de l'admission à l'aide sociale dûment complété et signé par le demandeur

Maison départementale de l'autonomie  
Centre Jean Monnet  
12 quai de Bootz  
CS 21429  
53014 LAVAL cedex

☎ 02 43 677.577  
☎ 02 43 677.98  
✉ mda@lamayenne.fr

www.lamayenne.fr

*En cas de fausse déclaration ou de dissimulation d'éléments demandés, l'aide sociale accordée peut être récupérée par le Conseil départemental sans limitation de durée. Par ailleurs toute personne qui perçoit ou tente de percevoir frauduleusement des prestations au titre de l'aide sociale commet un délit d'escroquerie et encourt 5 ans de prison et 750 000 € d'amende.*



**LA MAYENNE**  
Le Département

DIRECTION DE L'AUTONOMIE

Service Ressources et Coordination

## Liste des pièces à joindre

dans le cadre d'une demande  
**d'aide sociale à domicile : l'aide ménagère  
pour personne âgée et personne handicapée**

- une photocopie du livret de famille  
ou de la carte nationale d'identité, ou d'un passeport de la Communauté européenne  
ou d'un extrait ou d'un acte de naissance  
si le demandeur n'est pas un ressortissant d'un pays membre de l'Union Européenne,  
une photocopie de sa carte de résidence ou de son titre de séjour
- une pièce justifiant du domicile  
et la date d'arrivée en France pour les personnes de nationalité étrangère
- une photocopie du dernier avis d'imposition ou de non imposition au titre de l'impôt sur le  
revenu des personnes physiques (IRPP), concernant le demandeur et son conjoint, son concubin,  
ou la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité (PACS)  
**et** tous justificatifs de pensions, allocations perçues, ainsi que tous éléments relatifs aux revenus  
et au patrimoine ne figurant pas sur la déclaration fiscale
- les justificatifs des revenus (bulletins de salaires, rentes...) pour les 3 derniers mois, du  
demandeur, de son conjoint, concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil  
de solidarité
- le relevé des capitaux placés imposables ou non imposables, signé par les banques dans  
lesquelles des comptes sont ouverts au nom du demandeur ou de son conjoint
- une photocopie du dernier relevé des taxes foncières sur les propriétés bâties ou non bâties, pour  
tous les biens immobiliers appartenant au demandeur et de la taxe d'habitation sur les logements  
vacants
- la photocopie des actes de donation
- la photocopie des contrats d'assurance-vie et des actes notariés justifiant d'une propriété
- un certificat médical de moins de trois mois justifiant la nécessité de l'aide
- pour toute personne protégée, une photocopie du jugement désignant un tuteur ou un curateur  
chargé de la représenter
- pour les personnes relevant du statut de personne handicapée : la photocopie de la notification de  
la CDA (Commission des Droits et de l'Autonomie) de la MDPH (Maison Départementale des  
Personnes Handicapées) précisant le taux d'incapacité ; le cas échéant : photocopie de la carte  
d'invalidité en cours et photocopie de la carte d'invalidité obtenue avant 60 ans.
- pour les personnes de plus de 60 ans et de moins de 65 ans, un justificatif d'attribution d'une  
retraite au titre de l'inaptitude au travail
- imprimé sur les conditions et conséquences de l'admission à l'aide sociale dûment complété et  
signé par le demandeur

Maison départementale de l'autonomie  
Centre Jean Monnet  
12 quai de Bootz  
CS 21429  
53014 LAVAL cedex

☎ 02 43 677.577  
☎ 02 43 67.75.98  
✉ mda@lamayenne.fr

www.lamayenne.fr

*En cas de fausse déclaration ou de dissimulation d'éléments demandés, l'aide sociale accordée peut être récupérée par le Conseil départemental sans limitation de durée. Par ailleurs toute personne qui perçoit ou tente de percevoir frauduleusement des prestations au titre de l'aide sociale commet un délit d'escroquerie et encourt 5 ans de prison et 750 000 € d'amende.*