

## Révision du plan d'aide APA pour l'acquisition d'une aide technique

Dans le cadre de la conférence des financeurs de la prévention d'autonomie de la Haute-Marne

Identité du demandeur	
Nom : .....	Prénom : .....
Sexe : <input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Homme	Date de naissance : .. / .. / ....
Adresse : .....	
Code Postal : .....	Ville : .....
Téléphone : .....	
Adresse électronique : .....	

Je soussigné(e) Madame/Monsieur ..... solliciter une demande de révision de mon plan d'aide APA pour l'acquisition d'un ou plusieurs aides et équipements techniques au titre de la conférence des financeurs. Les aides techniques ont été préconisées par (médecin, évaluateur, aide à domicile, Ssiad, etc.) ..... et sont les suivantes :

.....  
.....

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus. Je suis informé(e) que toute fausse déclaration m'expose aux sanctions pénales et financières prévues par la loi.

A ..... Le .....

Signature du demandeur ou de son représentant

<b>PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR</b>
--

Toute demande de financement doit être accompagnée de :

- Un devis pour une aide technique d'un montant < 200 € ; 2 devis si > 200 €,
- Le dernier avis d'imposition.

Pour pouvoir bénéficier de l'aide financière du Conseil départemental, l'achat est possible qu'après décision.

\*\*\*

Document à retourner complété et accompagné des pièces jointes obligatoires au :

Conseil départemental, direction de l'autonomie  
7 rue Eugène Issartel, 52000 Chaumont

Ou par voie électronique à :

[apa@haute-marne.fr](mailto:apa@haute-marne.fr)

Pour toute demande de renseignements vous pouvez contacter le numéro vert au 0 800 11 44 20