

Direction Générale Adjointe chargée de la Solidarité

Direction des Actions pour les Personnes Âgées et les Personnes Handicapées

Service des Actions pour l'Autonomie

## PLAN D'ACCES AU DOMICILE

**A JOINDRE AUX DEMANDES D'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE**

NOM :

PRENOMS :

ADRESSE EXACTE :

TELEPHONE :

COURRIER ELECTRONIQUE :

ACCES PAR RAPPORT A :  LA MAIRIE  
(PRECISER)

L'EGLISE

AUTRES

SCHEMA :

Coordonnées de la personne référente à contacter pour la visite d'évaluation à domicile :  
(famille, autres)

Nom .....Prénom .....

Adresse .....

.....

Tél. pour vous joindre dans la journée.....

Souhaitez-vous être présent lors de la visite à domicile ?  OUI  NON