

DOSSIER ADMINISTRATIF A CONSTITUER EN VUE D'UNE ENTRÉE en EHPAD ou en USLD

ÉTABLISSEMENT CHOISI (par ordre de préférence de 1 à 4) : ce choix sera confirmé après avis médical.

Site de Poissy

- EHPAD HERVIEUX
- USLD LES MAISONNEES

Site de Saint-Germain-en-Laye

- EHPAD ROPITAL ANQUETIN
- USLD NIVARD

ÉTAT CIVIL DU PENSIONNAIRE

NOM Njf Prénom.....

Né(e) le : à Dépt.....

Ancienne profession

Adresse actuelle.....

Adresse antérieure.....

Situation familiale..... Nombre d'enfants.....

SECURITE SOCIALE

N° Sécurité Sociale : | | | | | | | |

Centre de sécurité sociale :

Exonération du ticket modérateur : OUI NON jusqu'au

MUTUELLE

Nom.....

Adresse

N°d'adhérent..... ☎

PERSONNES A PREVENIR

NOM et Prénom :

Qualité.....

Si protection juridique Tuteur Curateur Mandataire spécial

Adresse :

☎ (domicile)..... ☎ (travail).....

☎ (portable)..... ☎ (fax).....

E-Mail.....

NOM et Prénom :

Qualité.....

Si protection juridique Tuteur Curateur Mandataire spécial

Adresse :

 (domicile).....  (travail).....

 (portable).....  (fax).....

E-Mail :

NOM et Prénom :

Qualité.....

Si protection juridique Tuteur Curateur Mandataire spécial

Adresse :

 (domicile).....  (travail).....

 (portable).....  (fax).....

E-Mail :

Informations sur les Ressources :

| Caisse de retraite | Montant annuel en euro |
|--------------------|------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Allocation Logement :

N° Allocataire :

Adresse de la caisse d'allocation familiale.....

| Autres Revenus : loyers, rentes, pensions ne figurant pas sur l'avis d'imposition | Montant en euro |
|---|-----------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Cadre réservé à l'administration

Montant des ressources

Montant des frais d'hébergement

Définition

Références bancaires des comptes ou livrets sur lesquels sont virées les ressources

| <u>Nom de la banque</u> | <u>N° du compte</u> | <u>Procuration</u> |
|-------------------------|---------------------|--------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Si les ressources ne couvrent pas en totalité les frais mensuels d'hébergement, comment envisagez-vous de régler la différence ?

.....
.....
.....

Avez-vous déposé une demande d'aide sociale ?

OUI - NON

Si oui, à quelle date et dans quelle commune ?
.....
.....

Avez-vous reçu la notification de décision du Conseil Général ?

OUI - NON

Si oui, joindre une photocopie.

Une procédure de protection juridique (curatelle, tutelle) est-elle en cours ?

OUI - NON

Si oui, date de la demande et auprès de quel tribunal ?
.....
.....

Assurance responsabilité civile

Organisme.....

Adresse.....
.....

..... Numéro de contrat.....

Renseignements divers

Existe t-il un contrat obsèques ?

Si oui auprès de quel organisme ?

Nom.....

Adresse ou étiquette du testament obsèques

.....

Si concession cimetière préciser la ville

.....

Si notaire indiquer le nom et l'adresse

Nom.....

Adresse.....

.....