

DATE DE DÉPÔT :

INITIALES AGENT :

À déposer en mairie ou envoi par mail ccas@mairie-orly.fr

**DEMANDE AIDE DE FIN D'ANNÉE
PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP**



2023

NE PAS AVOIR DÉPOSÉ UNE AUTRE DEMANDE D'AIDE DE FIN D'ANNÉE

DEMANDEUR	MADAME	MONSIEUR
	NOM, PRÉNOM (responsable légal ou mandataire)	
PERSONNE CONCERNÉE PAR L'AIDE		
SITUATION FAMILIALE	<input type="checkbox"/> CÉLIBATAIRE <input type="checkbox"/> MARIÉ(E) / VIE MARITALE	<input type="checkbox"/> VEUF(VE) <input type="checkbox"/> DIVORCÉ(E) / SÉPARÉ(E)
ADRESSE		
N° DE TÉLÉPHONE ☎ (OBLIGATOIRE)		
ADRESSE MAIL @ (OBLIGATOIRE)		

Pièces à joindre :

- Copie de la carte d'invalidité + 80 %
- Avis d'impôts sur le revenu
- Dernière quittance de loyer



À DÉPOSER JUSQU'AU VENDREDI 20 OCTOBRE 2023 INCLUS

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements communiqués.

Date / /

SIGNATURE

Traitement informatique des données

Les données personnelles recueillies dans le cadre de ce formulaire sont nécessaires à la gestion des dossiers d'Aides de Fin d'Année Handicap. Elles sont traitées uniquement, et ce dans un cadre strictement confidentiel, par le CCAS de la ville d'Orly. Conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et au règlement général sur la protection des données (RGPD) notamment ses articles 6 et 7, toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou effacement des informations la concernant, en faisant la demande à : ccas@mairie-orly.fr.