



Les Chaptalines

Résidence

DOSSIER DE DEMANDE D'ENTRÉE

Vivre dans une résidence sénior offre des avantages, sur le plan pratique et humain : ouverture sur la commune, proximité des commerces, présence d'une équipe pour répondre à vos besoins, animations, et une multitude de services pour votre confort et votre sécurité...

Il s'agit d'un rempart contre la solitude avec la liberté de choisir selon vos envies : être tranquille chez soi ou prendre ses repas en compagnie et partager des moments de loisirs et de bien être avec ses voisins.

Si vous avez plus de 60 ans et que vous êtes autonome ou en perte d'autonomie légère : notre résidence est faite pour vous.

État civil de la ou des personnes souhaitant entrer aux Chaptalines :

☐ Monsieur ☐ Madame

Nom de naissance : _____

Nom d'usage : _____

Prénom(s) : _____

Date de naissance : -----/-----/-----

Lieu de naissance : _____

Pays ou département : _____

N° de sécurité sociale : -----/-----/-----/-----/-----/-----/-----

Si couple :

☐ Monsieur ☐ Madame

Nom de naissance : _____

Nom d'usage : _____

Prénom(s) : _____

Date de naissance : -----/-----/-----

Lieu de naissance : _____

Pays ou département : _____

N° de sécurité sociale : -----/-----/-----/-----/-----/-----/-----

Situation Familiale :

- | | | | |
|--------------------------------------|---|-------------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ Célibataire | ☐ Vit maritalement | ☐ Pacsé(e) | ☐ Marié(e) |
| ☐ Veuf(ve) | ☐ Séparé(e) | ☐ Divorcé(e) | |

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune / Ville : _____

Téléphone fixe : _____ Téléphone portable : _____

Courriel : _____ @ _____

Motif(s) de votre demande d'entrée aux Chaptalines :

- ☐ Rapprochement familial ou amical
- ☐ Logement actuel inadapté
- ☐ Isolement
- ☐ Autre (à préciser) :

Date d'entrée souhaitée (sous réserve de disponibilité) : -----/-----/-----

Type de logement souhaité :

- ☐ Appartement sans balcon ☐ Appartement avec balcon ☐ Appartement terrasse

Comment avez-vous connu notre résidence ?

- ☐ Par bouche à oreille
- ☐ Par de la publicité
- ☐ Vous bénéficiez du service des Chaptalines Domicile
- ☐ Notre site internet
- ☐ Autre (à préciser) :

Coordonnées de la personne remplissant le dossier si différent :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune / Ville : _____

Téléphone fixe : _____ Téléphone portable : _____

Courriel : _____ @ _____

Lien avec la personne concernée : _____

Nous vous invitons à visiter l'établissement préalablement, au dépôt du dossier. Nous vous conseillons de prendre rendez-vous pour que nous puissions vous présenter la résidence et ses services.

Cordonnées des proches :

Noms - Prénoms Adresse	Lien de parenté	Téléphones	Courriel

Déclaration de ressources :

Pensions :

_____	Montant : _____
_____	Montant : _____
_____	Montant : _____

Retraites complémentaires :

_____	Montant : _____
_____	Montant : _____
_____	Montant : _____

Autres ressources (rentes) :

_____	Montant : _____
_____	Montant : _____
_____	Montant : _____

MESURE DE PROTECTION JURIDIQUE :

☐ Oui ☐ Non ☐ En cours

Si oui laquelle :

☐ Sauvegarde de justice	☐ Curatelle
☐ Tutelle	☐ Curatelle renforcée
	☐ Mandat de protection future

Si oui, coordonnées de la personne qui assure la protection juridique :

Nom : _____ Prénom : _____

Association : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune / Ville : _____

Téléphone fixe : _____ Téléphone portable : _____

Courriel : _____@_____

Autonomie :

APA (Allocation Personnalisée à l'Autonomie)

Percevez-vous une prestation :

☐ Oui ☐ Non ☐ En cours d'étude

Si oui : depuis quelle date : -----/-----/-----

Quel est le GIR (Groupe Iso-Ressources de 1 à 4) indiqué dans votre « plan d'aide » :

Si l'APA est versé transmettre impérativement le plan d'aide détaillé.

Carte Mobilité Inclusion (CMI) :

Disposez-vous d'une CMI « Invalidité ou carte d'invalidité »

☐ Oui ☐ Non ☐ En cours

Signatures

Précédée de la mention manuscrite :

« Lu et approuvé »

Date : -----/-----/-----

De là ou des personne(s) concernée(s) par cette demande :

De la personne ayant rempli le dossier :

Justificatifs à fournir :

*Ce dossier doit être accompagné de la
photocopie des pièces justificatives suivantes :*

- ☐ Soit les justificatifs des pensions perçues sur une année (attestation de versement ou attestation fiscale de caisses de retraites), soit la déclaration d'impôts préremplie (complète)
- ☐ Justificatifs d'autres revenus réguliers,
- ☐ Le dernier avis d'imposition ou de non-imposition (complet)
- ☐ Livret de famille
- ☐ Pièce d'identité (recto verso)
- ☐ Dernière quittance de loyer ou taxe foncière si vous êtes propriétaire
- ☐ Attestation de sécurité sociale (ne pas transmettre la photocopie de la carte Vitale)
- ☐ Si vous faites l'objet d'une mesure de tutelle ou de curatelle, justificatif de cette mesure
- ☐ Si vous percevez l'APA (**A**llocation **P**ersonnalis^é d'**A**utonomie), copie du plan d'aide détaillé
- ☐ Un relevé d'identité bancaire au format IBAN

Cadre réservé à la Résidence Les Chaptalines :