

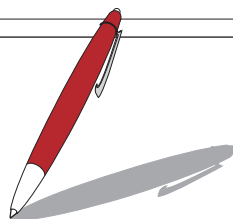
DOSSIER DE CANDIDATURE en résidence de retraite

● RETRAITE COMPLÉMENTAIRE
agircet**arrco**

Nom de l'institution de retraite

Contact : Tél :

NB : seules les institutions de retraite complémentaire et les établissements choisis sont destinataires des informations figurant dans ce dossier.



Dossier administratif

Pour toute demande déposée par un couple, remplir un dossier par personne

CANDIDAT

Nom :

Prénoms :

Nom de jeune fille (éventuellement) :

Date et lieu de naissance :

Adresse habituelle :

Tél. :

Votre adresse actuelle (si vous ne vivez pas à votre domicile) :

Êtes-vous : Propriétaire

Locataire

SITUATION DE FAMILLE

Célibataire

Marié (e)

Veuf (ve)

Pacs

Séparé (e)

Concubinage

Divorcé (e)

Nombre d'enfant (s) :

SÉCURITÉ SOCIALE : N°.....

Adresse du centre :

MUTUELLE

Numéro d'adhérent :

Nom :

Adresse :

PERSONNE À CONTACTER EN PRIORITÉ :

Activités professionnelles avant la retraite :

Médecin traitant - Nom et adresse :

Bénéficiez-vous d'une mesure de protection juridique ?

OUI NON

Sauvegarde de justice Curatelle Tutelle

Représentant légal :

Avez-vous souscrit une assurance dépendance ?

OUI NON

Organisme : N° contrat :

Avez-vous un notaire ? (réponse facultative)

OUI NON

Nom et adresse :

Avez-vous un contrat d'obsèques ? (réponse facultative)

OUI NON

Organisme :

N° contrat :

Adresse :

Nom du conjoint, des enfants, des plus proches parents ou amis

Nom et prénom	Parenté	Adresse	Téléphone

CONJOINT

Votre conjoint est également candidat à une admission ?

OUI NON

Si oui, dans le même établissement ?

OUI NON

Pour toute demande déposée par un couple, remplir un dossier par personne

Établissements souhaités par le candidat et préférence sur le type de logement :

PRÉCISEZ LES SOUHAITS :

Localisation géographique souhaitée (ville ou département) :

Est-ce pour rapprochement familial ? OUI NON

Vœux de votre entourage :

Avez-vous un animal de compagnie ? OUI NON Si oui, souhaitez-vous qu'il demeure avec vous ? OUI NON

Remarques particulières :

êtes-vous à l'initiative de la demande d'entrée en établissement ? OUI Plus ou moins Pas vraiment Non

Règlement des frais de séjour

Sollicitez-vous votre entrée à la résidence :

Sur vos seules ressources

Avec l'aide de vos enfants ou proches

Avec l'aide sociale,

avez-vous fait une demande ? OUI NON

Si oui, est-elle :

en cours (date et lieu du dépôt de la demande)

accordée (joindre la notification d'accord aide sociale)

Bénéficiez-vous de l'APA ? OUI NON

à domicile Montant mensuel :

en établissement Montant mensuel :

Sinon, avez-vous une demande APA en cours ? OUI NON

à domicile

en établissement

Date et lieu du dépôt de la demande :

Bénéficiez-vous d'une allocation logement (APL-ALS) ? OUI NON Montant mensuel :

Nom et qualité du signataire :

A : Le :

Signature