



## FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIERE EN FAVEUR DE L'AUTONOMIE

Date : .....

Adresse courriel de contact (si possible) : .....

Numéro de téléphone de contact (si possible) : .....

Je soussigné.e (prénom et nom) .....

demeurant (adresse) .....

demande une aide en faveur de l'autonomie.

**J'atteste sur l'honneur** (cocher les cases correspondant à votre situation)

que je bénéficie /  que je ne bénéficie pas

de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA),

que je relève /  que je ne relève pas

du Groupe Iso-Ressources (GIR) 1, 2, 3 ou 4 et informerai la CR Opéra de toute évolution à ce sujet,

que je n'ai pas bénéficié d'une prise en charge venant d'un autre organisme que la CR Opéra concernant les dépenses de services domestiques pour lesquelles je demande une aide financière à la CR Opéra, et qu'aucun autre organisme que la CR Opéra n'a été sollicité et ne sera sollicité pour une prise en charge concernant les dépenses de services domestiques pour lesquelles je demande une aide financière à la CR Opéra,

et que toutes les personnes partageant mon domicile figurent sur mon avis d'impôt 2025 (sur les revenus de 2024).

***!/ Est possible de sanctions quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues.***

Signature : .....

**Justificatif à joindre avec cette demande** : avis d'impôt 2025 (sur les revenus de 2024)