

Direction des ressources humaines
du ministère de la Défense
Service de l'action sociale des armées

Imprimé n° 520/30
Circulaire n° 19762/ARM/SGA/DRH-MD
du 22 décembre 2023
Format 21 x 29,7
(recto-verso)

**DEMANDE D'ATTRIBUTION
DE L'AIDE MÉNAGÈRE OU FAMILIALE À DOMICILE**

Première demande **Renouvellement**

I - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR.

NOM : NOM de naissance :

Prénom(s) :

Né(e) le : à : Département ⁽¹⁾ :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone personnel :

Adresse électronique :

Situation familiale ⁽²⁾ :

- Marié(e) Pacsé(e) Concubin(e) Célibataire
 Veuf(ve) Divorcé(e) Séparé(e)

Personnes vivant au foyer :

| NOM et prénom | Lien de parenté | Date et lieu de naissance | Situation professionnelle - Scolarité |
|---------------|-----------------|---------------------------|---------------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Actif ⁽²⁾ :

- Officier Sous-officier ou officier marinier Militaire du rang
 Civil A Civil B Civil C Ouvrier de l'État Contractuel

Armée, direction ou service d'appartenance ⁽²⁾ :

- Terre Marine Air et Espace SGA EMA et services communs DGA Gendarmerie
 Etablissement public ⁽³⁾ :
 Autres ⁽³⁾ :

Adresse professionnelle :

.....

Numéro de téléphone professionnel :

Retraité ⁽²⁾ :

- Militaire Armée d'appartenance :
 Civil

Nombre d'années en activité :

- **au** ministère des armées ou dans la gendarmerie nationale :
 - **hors** du ministère des armées ou de la gendarmerie nationale :

Autre ⁽²⁾ :

- Ayant droit ⁽⁴⁾ Titulaire d'une pension d'invalidité Officier général 2^{ème} section

| Affiliation SÉCURITE SOCIALE (C.N.M.S.S. - Régime général - Régime spécial des agents de l'État) | | Affiliation MUTUELLE |
|---|-------------------|----------------------|
| Ressortissant | Organisme = | Organisme = |
| Conjoint, Pacsé, Concubin | Organisme = | Organisme = |

Organisme de versement des prestations familiales :

Je souhaite que la décision d'attribution ou de refus d'attribution de ma demande d'aide ménagère ou familiale à domicile me soit adressée ⁽²⁾ :

- Par voie postale
 ou
 Par mél à l'adresse électronique sus mentionnée

PIÈCES À JOINDRE

- Copie du livret de famille ;
- copie de l'extrait du jugement attestant la garde des enfants (en cas de rupture de la vie commune : divorce, séparation, dissolution du PACS) ;
- certificat médical (précisant le nombre d'heures et la durée d'intervention) ;
- dernier avis d'imposition ou de non-imposition ou avis de situation déclarative à l'impôt sur le revenu (ASDIR) ;
- décision de **REFUS** ou **D'ACCORD** relative à la prise en charge par **d'autres organismes** ;
- devis de prestataires ;
- relevé d'identité bancaire ou postal ;
- procuration (si paiement à un tiers).

Pour chaque membre de la famille : tout justificatif de ressources.