



MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE ET DES FINANCES

DEMANDE D'ALLOCATION AUX PARENTS D'ENFANT HANDICAPÉ AU-DELÀ

DE 20 ANS ET JUSQU'À 27 ANS

(Circulaire DGAFP FP/4 n°1931/DB-2B du 15 juin 1998)

I – Identité du déclarant

Qualité : Monsieur Madame

Nom de naissance (*en lettres capitales*) :

Nom d'usage (*en lettres capitales*) :

Prénom(s) (*prénom usuel en premier*) :

Grade :

Direction :

Service d'affectation :

II – Données personnelles

Adresse complète du domicile (précisez le n° de rue, de voie, etc.) :

.....

Commune : Code postal :

Téléphone :

Courriel :

III – Situation de famille

Célibataire Marié(e) Union libre Partenaire de PACS

Divorcé(e) Veuf (ve) Séparé(e)

Nom, prénom du conjoint, concubin ou partenaire de PACS :

Agent de l'Etat : Oui Non

Nombre d'enfant(s) à charge :

IV- Enfant

Nom de l'enfant :Prénom de l'enfant :

Né(e) le :

Taux d'incapacité :%

Est-il placé en internat : Oui Non

Pièces à joindre:

- 1 copie de la notification de la CDAPH reconnaissant le handicap de l'enfant ou l'avis d'un médecin agréé
- 1 copie de l'attestation de non versement de l'AAH notifié par la MDPH
- 1 copie du justificatif mentionnant que l'enfant poursuit ses études ou est en apprentissage

- 1 copie recto-verso de la carte d'identité de l'enfant
- 1 RIB au nom de l'enfant ou d'un compte de tutelle
- 1 justificatif de domicile au nom de l'enfant ou une attestation sur l'honneur des parents

- 1 copie du livret de famille de l'agent de l'Etat
- 1 attestation mentionnant que l'enfant est à la charge de l'agent de l'Etat

- 1 attestation prouvant que le conjoint n'est pas en situation de percevoir une allocation de même nature servie par une caisse d'allocations familiales ou financée par le budget de l'état, d'une collectivité locale ou d'un établissement public

« Je m'engage à :

- fournir à l'administration et à trimestre échu un relevé des prestations qui seront versées à mon enfant par la CAF, afin de justifier que celui-ci ne bénéficie pas l'AAH. »
- communiquer dans les plus brefs délais toutes modifications de situation relatives à ce dossier »

Fait à _____, le _____ Signature de l'agent :