



## CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

5 - Rue Henri Barbusse  
38 560 CHAMP SUR DRAC  
☎ 04 76 68 48 80

### ANNEE 2021

(Partie réservée au service)

Date de dépôt de la demande

Reçu par \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

## **DEMANDE NOEL DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP**

**DATE LIMITE DE DEPOT → 27 OCTOBRE 2021**  
**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA RETOURNE AU DEMANDEUR**

L'aide pourra être attribuée aux enfants mineurs ayant un handicap sans condition de ressources de la famille.

### IDENTITE DE L'ENFANT

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... Age : .....

Adresse de l'enfant : .....

.....  
Nom et Prénom du père : .....

Nom est prénom de la mère.....

☎ : .....

Courriel : .....

### Pièces à joindre obligatoirement

- La photocopie du livret de famille,
- La photocopie de la carte d'invalidité ou de la notification de la Maison Départementale de l'Autonomie,
- Un relevé d'identité bancaire ou postale.

Fait à : .....

Le : .....

Signature :

Précédée de la mention « *Lu et approuvé* »