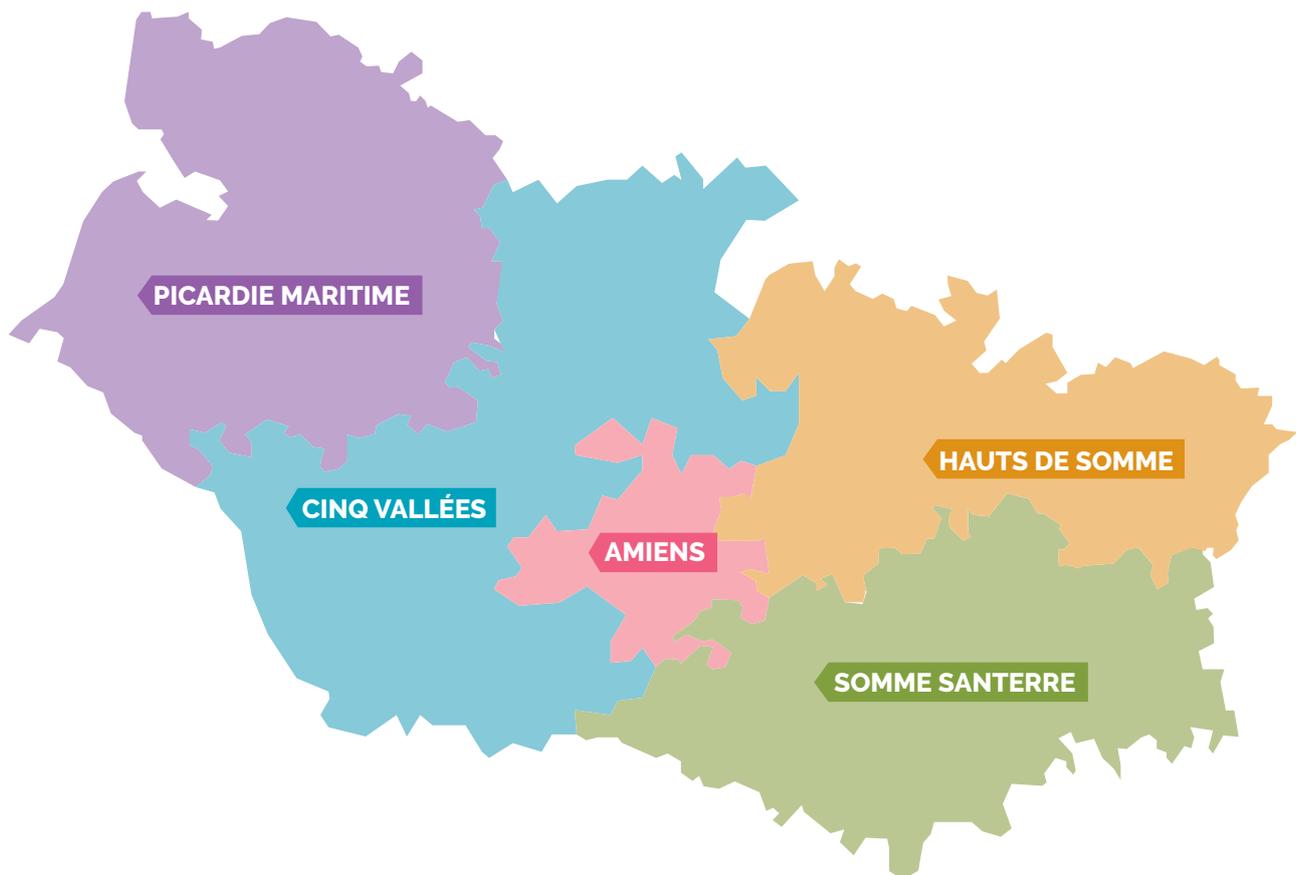


**DEMANDE DE RÉVISION DU DOSSIER APA
POUR L'ACQUISITION D'UNE AIDE TECHNIQUE
POUR PRÉSERVER L'AUTONOMIE**

Ce document est à retourner complété au Centre Autonomie dont vous dépendez, à savoir :



PICARDIE MARITIME

2 rive droite de la Somme
80100 ABBEVILLE
03 22 97 21 26

CINQ VALLÉES

Allée de la Haute Borne
ZAC des Hauts du Val de
Nièvre
80420 FLIXECOURT
03 22 97 23 74

AMIENS

Site départemental
Simone Veil, 49 boulevard
de Châteaudun
80000 AMIENS
03 22 97 23 18

HAUTS DE SOMME

1 rue du Bois Le Comte
80300 ALBERT
03 22 97 23 33

SOMME SANTERRE

Chemin du Tour de Ville
80500 MONTDIDIER
03 60 03 46 37

FICHE DE SAISINE

DEMANDEUR :

N° dossier APA :

NOM : PRÉNOM :

Sexe : Femme Homme Date de naissance :/...../.....

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Adresse mail :

Je sollicite une révision de mon dossier APA en vue de l'acquisition d'une aide technique (préciser le type d'aide technique sollicitée) :

.....
.....
.....
.....

Fait à

le

*Signature obligatoire du demandeur
ou de son représentant*