

Cette notice a pour objet de faciliter la complétude du formulaire de demande d'aide à la prise en charge des frais de fin de contrat des salariés du particulier employeur.

Ce formulaire s'adresse aux bénéficiaires de l'APA et de la PCH à domicile au titre de l'aide humaine versée en modes mandataire et emploi direct par le Département de la Somme.

Cette demande peut être formulée par :

- Le bénéficiaire,
- Son tuteur,
- Ses héritiers
- Un organisme (SAAD, tutélaire, service social...)

Elle est adressée au Centre Autonomie dont relève le bénéficiaire dans les 6 mois suivants la survenance de l'un de ces événements :

- Entrée en établissement du bénéficiaire
- Passage en mode prestataire
- Rupture du contrat d'accueil familial
- Décès du bénéficiaire

L'aide est attribuée une seule fois par bénéficiaire.

Elle a pour objet de financer tout ou partie des indemnités de licenciement et/ou de préavis, dans la limite, selon le cas de figure, de deux mois et à hauteur de 700€ maximum.

Par principe, la rupture du contrat de travail et celle du contrat d'accueil familial doivent être anticipées et le préavis contractuel doit être respecté. Par conséquent et selon les cas, les frais liés au préavis ne seront pas systématiquement pris en charge.

L'aide a un caractère subsidiaire. Le bénéficiaire doit ainsi justifier avoir préalablement fait valoir ses droits auprès de l'organisme de prévoyance dont il dépend et, le cas échéant, de son assureur.

