

**DEMANDE DE PARTICIPATION À L'ACQUISITION  
D'UN DISPOSITIF D'ACCESSIBILITÉ AU QUOTIDIEN**

Dans le cadre de sa politique d'accessibilité de tous à toute la ville, la Commune de YUTZ s'engage dans un dispositif de soutien à l'acquisition d'un matériel adapté pour favoriser l'autonomie au quotidien des personnes souffrant d'un handicap.

Une personne majeure en situation de handicap moteur, auditif, visuel, mental et/ou psychique, ou une personne âgée (plus de 75 ans) en perte d'autonomie doit pouvoir se déplacer seule dans la ville mais également effectuer toutes les activités souhaitées grâce à un appareillage adéquat (fauteuil roulant, agrandisseur, système audio pour le téléphone, appareillage auditif...).

Cette aide viendra en complément et après accord de toutes les aides de droit commun (mobilisation des dispositifs Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H), Caisse Primaire d'Assurance Maladie (C.P.A.M), Fonds de compensation du handicap par le Département, mutuelles).

La demande doit être adressée au Maire de YUTZ.

Le dossier doit comprendre :

- Fiche de renseignements dûment complétée,
- Règlement d'engagement signé du demandeur,
- Copie de la carte d'identité ou passeport,
- Justificatif de domicile de moins de trois mois,
- Devis de l'appareil ou facture d'achat de moins de trois mois,
- Plan de financement : accord des organismes,
- Relevé d'identité bancaire (R.I.B.) ou postal (R.I.P.).

La ville accuse réception du dossier dans un délai maximum de 1 mois (cachet d'enregistrement du courrier réceptionné en mairie).

Après examen de la demande par la Direction de la Solidarité, le Maire notifie sa décision au bénéficiaire.

Le montant de cet accompagnement, calculé à hauteur de 10 % du reste à charge, sera versé pour un montant maximal de 200,00 €.

Le versement de la participation se fera par mandat administratif sur le compte du bénéficiaire.

## RÈGLEMENT D'ENGAGEMENT DU BÉNÉFICIAIRE

### **Article 1 : Objet**

Le présent règlement précise les conditions et engagements liés à l'attribution de cette aide financière pour l'achat d'un matériel adapté pour permettre l'autonomie des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie.

### **Article 2 : Bénéficiaires**

Cette aide est possible pour tout yussois majeur en situation de handicap ou en perte d'autonomie, dans la limite d'une enveloppe dédiée à cet effet par la Municipalité.

Cette participation n'est pas renouvelable en deçà de 5 ans entre deux aides.

### **Article 3 : Conditions d'éligibilité à la participation financière**

La personne s'engage à faire valoir ses droits auprès des différents organismes habilités à accorder des aides, en présentant par écrit les accords de ces organismes.

### **Article 4 : Montant de la participation**

10,00 % de la somme restante avec un maximum de 200 euros.

### **Article 5 : Durée**

Le présent règlement entrera en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022 jusqu'à sa modification ou son abrogation.

### **Article 6 : Modalités d'octroi**

La demande doit être à l'attention du Maire

Mairie de YUTZ, 107 Grand Rue 57 970 YUTZ

Elle doit être accompagnée des documents suivants :

- Fiche de renseignements dûment complétée
- Règlement d'engagement signé du demandeur
- Copie de carte d'identité ou passeport
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Devis de l'appareil ou facture d'achat de moins de trois mois
- Plan de financement : accord des organismes
- Relevé d'identité bancaire (R.I.B.) ou postal (R.I.P.)

La ville accuse réception du dossier dans un délai maximum de 1 mois (cachet d'enregistrement du courrier réceptionné en mairie).

Après examen de la demande par la Direction de la Solidarité, le Maire notifie sa décision au bénéficiaire.

**Article 7 : sanction en cas de fausse déclaration ou de détournement de la participation financière**

Toute déclaration frauduleuse ou mensongère est sanctionnée par les articles 313-1 et 441-6 du Code pénal.

Fait à YUTZ, le

Signature du demandeur

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Monsieur

Madame

Nom d'usage

Prénom

Date de naissance

Adresse

Téléphone fixe

Téléphone portable

Courriel

**Devis ou facture du matériel : montant**

**Aides accordées :**

M.D.P.H

Montant :

C.P.A.M.

Montant :

DEPARTEMENT (fonds de compensation du handicap)

Montant :

MUTUELLE

Montant :

AUTRE

**Montant restant à charge :**

**Pièces justificatives :**

Fiche de renseignements dûment complétée

Règlement d'engagement signé du demandeur

Copie de carte d'identité ou passeport

Justificatif de domicile de moins de trois mois

Devis de l'appareil ou facture d'achat de moins de trois mois

Plan de financement : accord des organismes

Relevé d'identité bancaire (R.I.B.) ou postal (R.I.P.)

**Déclaration sur l'honneur :**

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements apportés dans ce dossier ainsi que la sincérité des pièces jointes. Toute fausse déclaration entrainera la nullité de la démarche et la restitution de la participation financière.

*Les données à caractère personnel collectées dans le cadre du dispositif de participation à l'acquisition ou la location d'une assistance accessibilité au quotidien font l'objet d'un traitement dont le responsable est le Maire de la Ville de YUTZ.*

*Ces données sont collectées dans le but de constituer un dossier de demande, de traitement et de suivi des aides attribuées par la collectivité pour l'acquisition d'un matériel adapté. Elles sont destinées à la Direction de la Solidarité, gestionnaire de l'instruction du dossier à compter de l'enregistrement de la demande, les données collectées seront conservées un an pour les demandes non retenues et trois ans pour les demandes admises.*

*Conformément à la réglementation applicable en matière de données à caractère personnel, le bénéficiaire disposera d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation de traitement, d'effacement et de portabilité de ses données qu'il pourra exercer par courriel à [dpo@mairie-yutz.fr](mailto:dpo@mairie-yutz.fr) ou par courrier à l'adresse suivante : Mairie de Yutz 107, Grand Rue 57 970 YUTZ, en précisant ses nom, prénom, adresse et en joignant une copie recto-verso de sa pièce d'identité.*

**CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION COMMUNALE**

➤ **Réception et enregistrement de la demande**

Date :

Numéro d'enregistrement au courrier :

➤ **Contrôle du dossier**

Complet

Incomplet : Renvoi au demandeur Date et motif

➤ **Décision de la municipalité**

Avis favorable

Subvention accordée :

Date d'envoi au service des Finances pour paiement :

Avis défavorable

Motif :

Date de la réponse :

Numéro d'enregistrement :

