[Nom & prénom]

[Adresse]

[Coordonnées du conseil général de votre département]

[Adresse]

 Ville, le [Date]

Objet : demande d’allocation personnalisée d’autonomie

Madame, Monsieur,

Âgé (e) de [x] ans, je souffre de [nature de vos maux] ce qui ne me permet pas d’effectuer correctement les gestes du quotidien de façon autonome sans l’assistance d’une personne tierce. Je souhaiterais donc bénéficier d’une allocation personnalisée d’autonomie. Dans ce cadre, je joins à ma demande, les documents suivants :

le dossier complété et signé,

mon dernier avis d’impôt sur le revenu,

une copie de [ma carte d’identité / mon extrait d’acte de naissance],

un certificat médical attestant la maladie dont je suis atteint et mon insuffisance d’autonomie.

Je reste à votre disposition pour toute information complémentaire.

En vous remerciant d’avance et dans l’attente de votre réponse, je vous prie d’agréer, Madame, Monsieur, l’expression de mes salutations distinguées.

[Signature]