|  |  |
| --- | --- |
|  | **Carte mobilité inclusion** **Pour les bénéficiaires de l’allocation personnalisée d’autonomie** Demande de mention complémentaire |

 N° de dossier d’allocation personnalisée d’autonomie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prénom :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Date de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vous disposez déjà d’une carte européenne de stationnement, d’une carte d’invalidité ou de priorité, et vous souhaitez une sous-mention sur votre carte (besoin d’accompagnement ou cécité).

Merci de détailler les cartes en cours de validité qui vous ont déjà été attribuées :

Carte de priorité : oui 🞏 non 🞏 Fin de date de validité :

Carte d’invalidité : oui 🞏 non 🞏 Fin de date de validité :

Carte de stationnement : oui 🞏 non 🞏 Fin de date de validité :

**Vous demandez une carte mobilité inclusion avec la mention**

Stationnement 🞏 (1) Priorité 🞏 (1)

Invalidité 🞏 (1)

* Avec la sous-mention besoin d’accompagnement oui 🞏 non 🞏

 *(si vous devez être accompagné dans vos déplacements)*

* Avec la sous-mention besoin d’accompagnement cécité oui 🞏 non 🞏

 *(si votre vision centrale est inférieure à 1/20ème de la normale)*

1. Cocher les mentions souhaitées

 Fait à : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Signature du demandeur ou de son représentant légal,

**Si votre degré de dépendance est évalué en GIR 1 ou 2**, le Conseil départemental du Finistère transmettra votre demande à la Maison Départementale des Personnes Handicapées du Finistère qui sert d’intermédiaire dans le Finistère, avec l’Imprimerie Nationale, imprimerie en charge de l’édition de la CMI. Préalablement, l’imprimerie nationale vous aura demandé de leur envoyer une photo.

**Si votre degré de dépendance est évalué en GIR 3, 4,** le Conseil départemental du Finistère étudiera votre demande et décidera de l’accord ou pas de l’attribution de la CMI. En cas d’accord, vous recevrez également une demande de photo par l’imprimerie nationale pour l’édition de votre carte.

*La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés s’applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d’accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès du Conseil départemental du Finistère. Les données issues de ce formulaire seront traitées par voie informatique et seront communicables dans le respect des textes réglementaires en vigueur.*

 Version 4/08/2017