agefiph
ouvrir l'emploi
aux personnes handicapées

Délégation Régionale
PACA - Corse

Les titres de BOE
(Bénéficiaire de l'Obligation d'Emploi)

les plus fréquemment rencontrés

plus d'infos sur www.agefiph.fr

L’article 5212-13 du code du travail

Bénéficient de l'obligation d'emploi instituée par l'article L. 5212- 2 :

1° Les travailleurs reconnus handicapés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles ;

2° Les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % et titulaires d' une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire ;

3° Les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain ;

4° Les bénéficiaires mentionnés à l'article L. 394 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ;

5° Les bénéficiaires mentionnés aux articles L. 395 et L. 396 du même code ;

6° Les titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n° 91-1389 du 31 déc embre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service ;

7° Les titulaires de la carte d'invalidité définie à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles ;

8° Les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés.

Les Organismes qui délivrent les titres et les indemnisations correspondantes

Titres	Organisme	Indemnisation financière
1- Personnes reconnues Travailleurs handicapés par la Commission Départementale des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)	CDAPH au sein de la Maison départementale du handicap	---
2- Victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10% et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire	Organisme d'assurance maladie	Indemnité sous forme d'une rente (NB : Indemnité en capital)
3- Titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain	Organisme d'assurance maladie	Pension d'invalidité (1ère, 2ème ou 3ème catégorie selon le % du taux d'invalidité)
4 - Les personnes mentionnées à l'article L.394 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre, notamment : invalides de guerre titulaires d'une pension militaire d'invalidité, …	ONAC (Office nationale des anciens combattants) Ministère de la Défense à LA ROCHELLE	Pension de l'Etat
5- Les personnes mentionnées aux articles L.395 et L.396 du même code, notamment conjoints d'un militaire bénéficiant d'une pension militaire d'invalidité, les orphelins de guerre …	ONAC Ministère de la Défense	Pension de l'Etat
6- Les titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n° 91-1389 du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service ;	DSDIS (Direction Départementale des Services d'Incendie et de Secours)	Allocation ou rente d'invalidité
7- Titulaires de la carte d'invalidité définie à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles	CDAPH au sein de la Maison départementale du handicap	---
8- Titulaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH)	CDAPH au sein de la Maison départementale du handicap	Allocation aux Adultes Handicapés et son complément de ressources (financée par l'Etat et versée par les Caisses d'allocation familiales)

Exemples de titres les plus courants

1°RQTH

Les travailleurs reconnus handicapés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles.

Maison départementale des personnes handicapées
CONSEIL GÉNÉRAL DES ALPES MARITIMES

Maison départementale des personnes handicapées des Alpes-Maritimes

Monsieur

Copie du courrier transmis à
THEME 06 / SAMETH 06

06100 NICE

Dossier n° : 1686695
Suivi par : PÔLE ADULTES SECTEUR 5 / LC

Nice, le 11 septembre 2012

Objet : Notification de décision

Monsieur,

Vous avez déposé une demande auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) des Alpes-Maritimes.

Suite à l'évaluation de votre situation et de vos besoins, j'ai l'honneur de vous faire connaître que la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), dans sa séance du 11 septembre 2012 a décidé de vous accorder le bénéfice des droits suivants :

- Orientation Professionnelle du 11 Septembre 2012 au 10 Septembre 2017 : maintien dans l'emploi, avec un accompagnement par THEME 06.
- RQTH du 11 Septembre 2012 au 10 Septembre 2017 : car compte tenu de vos difficultés d'obtenir ou de conserver un emploi, vous nécessitez un accompagnement dans vos démarches d'insertion professionnelle.

Des informations complémentaires vous sont communiquées dans le plan personnalisé ci-joint.

Si vous souhaitez contester les décisions prises par la CDAPH, vous pouvez formuler un recours selon les modalités précisées ci-après.

Adresse postale :
MDPH 06 - Pôle Adultes
Conseil général des Alpes-Maritimes
B.P. n° 3007
06201 Nice Cedex 3

Accueil du public :
27, boulevard Paul Montel
(Bâtiment Ariane) 06200 NICE
Accueil de 9 h à 13 h 00 du Lundi au Vendredi
Numéro vert : 0805.560.580

www.mdph06.fr

[PHPPCNOTIF-9516155]

Le format et la présentation de la **RQTH** changent d'une CDAPH à l'autre, voici donc quelques autres exemples :

COMMISSION DES DROITS ET DE L'AUTONOMIE DES PERSONNES HANDICAPEES : CDAPH

FICHE N°: 12.1

NOTIFICATION DE DECISIONS

MDPH: ALPES-MARITIMES
MDPH 06
BP 3007
06201 NICE CEDEX 3
Téléphone: 0805560580 Poste:

DOSSIER:

Date de naissance:

N.insee:

Demande(s) concernée(s)
12/03/2008 ORIENTATION PROFESSIONNELLE
12/03/2008 RECONNAIS. TRAVAILLEUR HANDIC.

Melle

06100 NICE

Affaire suivie par : Mr GROUPES INSTRUCTEURS
Tel : 0805560580

Le 14/04/2008

Mademoiselle,

Nous vous informons que la commission réunie le 09/04/2008 , s'est prononcée:

La reconnaissance de travailleur handicapé vous est reconnue car votre handicap réduit votre capacité de travail.
du 07/05/2008 au 07/05/2013.

A COMPTER DU 01/01/2006, ET COMME LE PREVOIT LA LOI DU 11/02/2005 SUR L'EGALITE DES DROITS ET DES CHANCES DES PERSONNES HANDICAPEES, LES CATEGORIES A,B,C, N'EXISTENT PLUS.

SERVICE ACCOMPAGNEMENT ET SUIVI
du 07/05/2008 au 07/05/2013.

Motifs de cette décision:
VOUS SEREZ CONVOQUE PAR L'O.I.P. POUR ETUDIER AVEC CELUI-CI LES POSSIBILITES DE PLACEMENT

Elle a désigné les établissements suivants :

HANDY JOB CAP EMPLOI
AVENUE GUYNEMER CAP VAR
BT C1
06700 ST LAURENT DU VAR

TEL: 0493193080

Pour de plus amples informations, le secrétariat de la MDPH est à votre disposition.

IMPORTANT. -Si vous contestez les décisions prises par la commission, vous pouvez formuler un **recours** selon les modalités indiquées sur le document joint ou au verso.
N'oubliez pas de joindre à votre recours une photocopie de la présente notifica-

---

Maison Départementale des Personnes Handicapées des Bouches du Rhône
Commission des Droits et de l'Autonomie
Pôle Instruction Adultes

Dossier n°: 49421
Dossier suivi par :

☎ 04 86 13 65 13

Marseille, le 25/03/2011

M
13700 MARIGNANE

NOTIFICATION DE DECISION DE RECONNAISSANCE DE TRAVAILLEUR HANDICAPE

Monsieur,

Vous avez fait une demande de Reconnaissance de Travailleur Handicapé en date du 11/02/2011 auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées.

La commission réunie le 23/03/2011 s'est prononcée :

Décision : Elle vous a reconnu travailleur handicapé à compter du 05/03/2011 jusqu'au 05/03/2016

Motif : Vous remplissez les conditions énoncées à l'article L 5213-1 du Code du travail,

Vous pouvez saisir, dans le délai de deux mois, le conciliateur sans préjudice du bénéfice des voies de recours (la conciliation ne modifie pas la décision, elle apporte un éclairage sur cette décision de la CDAI), ou un recours gracieux auprès du président de la Commission ou un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif 22-24 rue Breteuil 13281 MARSEILLE Cedex 06

Pour do plus amples informations, la MDPH est à votre disposition

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Président de la Commission
Le Chef de service
Par délégation
L. MARCHI

MDPH63 Espace Delteil
8 Mar-Seuil-Stelle B.P. 52009 - 13201 Marseille Cedex 01

MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES
M.D.P.H

Avignon, le 19 Septembre 2011

COPIE

Affaire suivie par :
Téléphone : 0800 800 579
Télécopieur : 04.90.89.12.73

Madame

84400 GARGAS

Dossier n° :

Objet : Notification de décision d'accord de la Reconnaissance de Travailleur Handicapé

Madame,

Je vous informe que votre dossier a été examiné par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées lors de sa séance du 23/11/2010.

La commission a décidé de vous attribuer :

- la Reconnaissance de Travailleur Handicapé pour la période du 23/11/2010 au 22/11/2015.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Si vous contestez tout ou partie de cette décision, vous pouvez, dans un délai de deux mois à réception de la présente notification, formuler un recours auprès du Tribunal Administratif - 16 Avenue Feuchères - 30000 NIMES

Le Président de la C.D.A.P.H.

Christian HALTER

Maison Départementale des Personnes Handicapées

Copie du courrier transmise à :
THEME 06 / SAMETH 06 Theme 06
Dossier n° :
Suivi par : PÔLE ADULTES SECTEUR 5 / LC

CONSEIL GENERAL

Nice, le 11 septembre 2012

CDAPH du 11 Septembre 2012

Date demande : 13 Juillet 2012

DECISION DE PLAN PERSONNALISÉ DE COMPENSATION DU HANDICAP

Nom - Prénom :
Domicile : 06100 NICE

Orientation Professionnelle								
Nature de l'aide	durée en mois	date début attribution	date fin attribution	Type de structure	Etablissement ou prestataire	Adresse	Précisions	
Milieu ordinaire de travail THEME06 Accord première demande	60	11/09/2012	10/09/2017	Emploi	THEME 06 / SAMETH 06 Theme 06 Accueil téléphone : 04.93.19.38.60	Cap VAR entrée C1 Avenue GUYNEMER 06700 SAINT-LAURENT-DU-VAR		

AIDE AU TRAVAIL À L'EMPLOI ET À L'ORIENTATION PROFESSIONNELLE				
Nature de l'aide	durée (en mois)	date début attribution	date fin attribution	Précision
Reconnaissance Qualité Travailleur Handicapé Accord première demande	5 ans	11/09/2012	10/09/2017	

agefiph
ouvrir l'emploi
aux personnes handicapées

A NOTER :

les **décisions d'orientation** vers le marché du travail ou un CRP **valent RQTH**, comme précisé à l'article L.5213-2 du code du travail

VAR
MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES

A OLLIOULES
le 28/10/2010

Notification de décision Dossier N° : 41 [illegible] Date de la demande : Contact : [illegible] Tel : [illegible] Permanence : mardi & jeudi matin	Commission des Droits et de l'Autonomie du VAR Route de la Seyne S/MER TECHNOPOLE VAR MATIN 83190 OLLIOULES
Bénéficiaire : Tranche : 50% <= TI < 80%	

- Vu la loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- Vu les décrets d'application.
- Considérant la demande de compensation du handicap présentée en date du [illegible]

Madame,

Je vous informe que la commission s'est réunie le 28/10/2010 et a prononcé une décision favorable pour les demandes suivantes :

Orientations

Prestations accordées	Date Début	Date Fin	Précisions
Orientation vers le marché du travail avec appui d'opérateur	21/09/2010	22/03/2015	POUR VOUS AIDER DANS VOS RECHERCHES D'EMPLOI - VEUILLEZ CONTACTER CAP EMPLOI (TEL.04.94.22.36.16) Type d'opérateur: Organisme de placement spécialisé

En cas d'évolution des besoins liés à votre handicap, je vous invite à saisir à nouveau la MDPH pour un nouvel examen de votre dossier.

Je vous prie de recevoir, Madame, l'expression de ma considération distinguée.

Par délégation du Président de la CDA
MARNGON MICHEL

MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES VAR

PS : Si vous contestez cette décision, vous pouvez formuler un recours, dans les deux mois suivant la date de réception de cette décision, selon les modalités indiquées ci-dessous.

MDPH- Route de la Seyne S/MER TECHNOPOLE VAR MATIN 83190 OLLIOULES
Tel : 04 94 05 10 40 - Fax : 04.94.05.55.34

2° Rente d'incapacité permanente

Les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % et titulaires d' une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire.

SECURITÉ SOCIALE

VOLET DESTINÉ AU BENEFICIAIRE

NOTIFICATION DE DÉCISION relative à Attribution d'une rente

ACCIDENT DU TRAVAIL ET MALADIE PROFESSIONNELLE (Art. R 434-35 du Code de la Sécurité Sociale)

Assurance Maladie

Caisse Primaire de AVIGNON
7, rue François-Ier
84043 AVIGNON CEDEX 9

RÉFÉRENCES A RAPPELER SUR TOUTE CORRESPONDANCE
N° d'immatriculation :
Caractéristique AT/MP : Bénéficiaire :

DESTINATAIRE
M.
84240 LA TOUR D'AIGUES

Tribunal du Contentieux de l'Incapacité
0491299341
TRIBUNAL CONTENTIEUX DE L'INCAPACITE
23-25 RUE BORDE
13285 MARSEILLE CEDEX 08

Si contestation du taux, joindre photocopie de la notification

TRIBUNAL DES AFFAIRES DE SÉCURITÉ SOCIALE
ASS DU VAUCLUSE
6 BOULEVARD ST MICHEL
4000 AVIGNON

Le 01/02/2007
Monsieur,
Je vous informe de la décision qui a été prise concernant la réparation de l'accident du travail, ou de la maladie professionnelle désigné(e) ci-dessus.

DÉCISION

rès examen des éléments médico-administratifs de votre dossier et des conclusions du service médical, votre taux ncapacité permanente est fixé à 20,00%.
ne rente vous est attribuée à partir du 07/11/2006.

MODALITÉS DE CALCUL

laire annuel brut (période du 01/05/2004 au 30/04/2005)
(déduction faite des frais professionnels éventuels) ..... 58 172,59 EUR
laire après revalorisation ..... 59 219,70 EUR
laire minimum ..... 16 261,30 EUR
laire retenu pour le calcul ..... 41 421,63 EUR
ux retenu pour le calcul (20/2 + 0*1,5 avec Valeur de base à 0) 10,00
nte annuelle de base = salaire retenu x taux retenu ..... 4 142,16 EUR
ajoration pour tierce personne ..... 0,00 EUR
nte annuelle à servir (compte tenu des revalorisations intervenues depuis la date d'effet) ..... 4 216,72 EUR

MODALITÉS DE PAIEMENT

tre rente est payable chaque trimestre à compter du 16 des mois de Mars, Juin, Septembre, Décembre.
montant d'une échéance trimestrielle est de ..... 1 054,18 EUR
tre premier paiement :
our la période du 07/11/2006 au 15/12/2006 il vous est dû ..... 448,73 EUR

LE DIRECTEUR

INFORMATIONS ET RECOURS (voir notice)

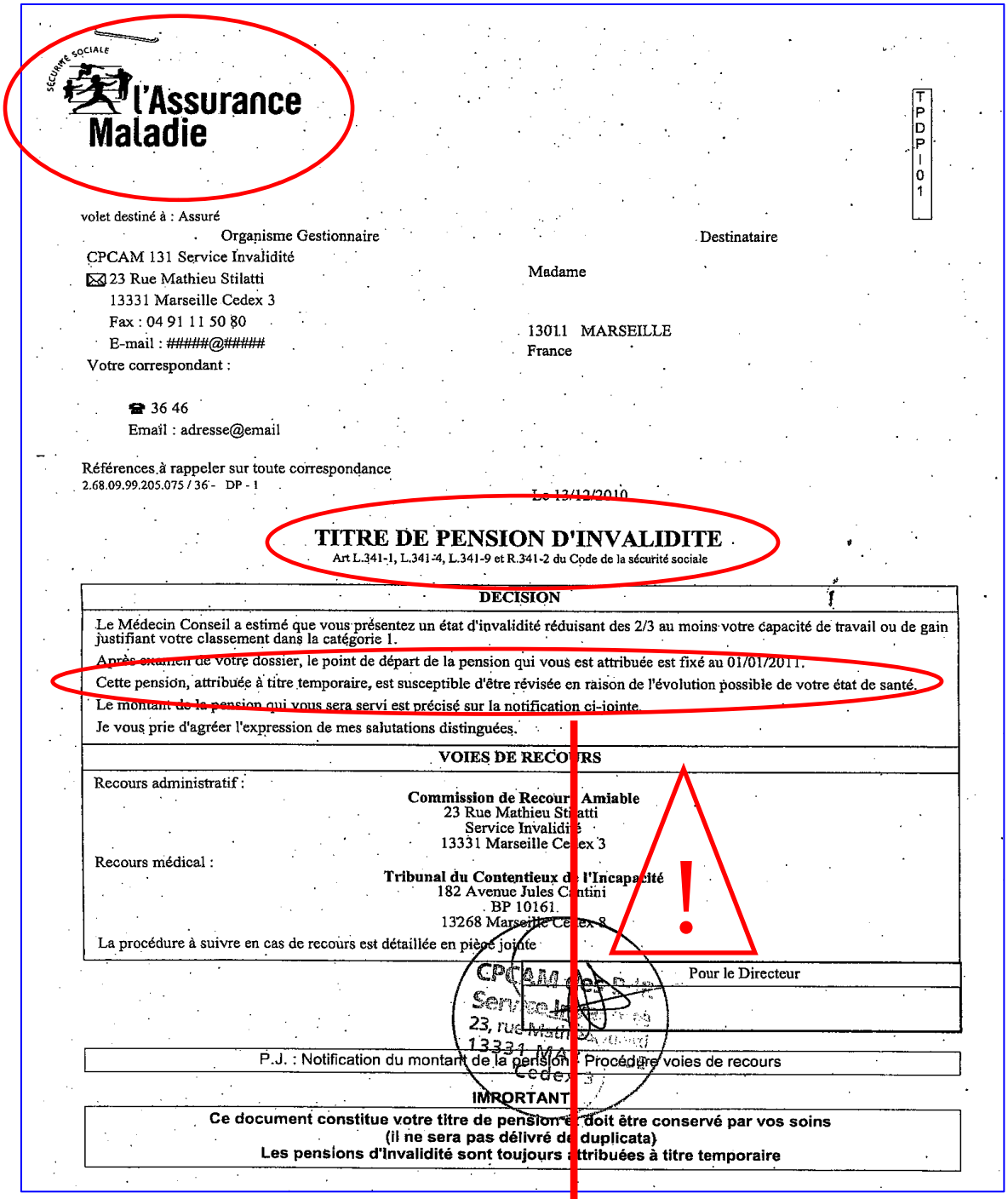
CONCLUSIONS MÉDICALES

quelles d'une plaie délabrante du mollet droit avec fonte purulente des muscles jumeaux :importante perte de substance
sculaire du mollet droitlégère limitation de la mobilité de la cheville
us pouvez demander directement au service médical le rapport d'incapacité complet sous un délai de 10 jours.

Du fait de la possibilité de liquidation de la rente, nécessité de joindre un justificatif de versement datant de moins de 6 mois

3° Pension d'invalidité

Les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain



SÉCURITÉ SOCIALE
l'Assurance Maladie

TPDPI01

volet destiné à : Assuré

Organisme Gestionnaire
CPCAM 131 Service Invalidité
23 Rue Mathieu Stilatti
13331 Marseille Cedex 3
Fax : 04 91 11 50 80
E-mail : #####@#####
Votre correspondant :
36 46
Email : adresse@email

Destinataire
Madame
13011 MARSEILLE
France

Références à rappeler sur toute correspondance
2.68.09.99.205.075 / 36 - DP - 1

Le 13/12/2010

TITRE DE PENSION D'INVALIDITE
Art L.341-1, L.341-4, L.341-9 et R.341-2 du Code de la sécurité sociale

DECISION

Le Médecin Conseil a estimé que vous présentez un état d'invalidité réduisant des 2/3 au moins votre capacité de travail ou de gain justifiant votre classement dans la catégorie 1.
Après examen de votre dossier, le point de départ de la pension qui vous est attribuée est fixé au 01/01/2011.
Cette pension, attribuée à titre temporaire, est susceptible d'être révisée en raison de l'évolution possible de votre état de santé.
Le montant de la pension qui vous sera servi est précisé sur la notification ci-jointe.
Je vous prie d'agréer l'expression de mes salutations distinguées.

VOIES DE RECOURS

Recours administratif :
Commission de Recours Amiable
23 Rue Mathieu Stilatti
Service Invalidité
13331 Marseille Cedex 3

Recours médical :
Tribunal du Contentieux de l'Incapacité
182 Avenue Jules Cantini
BP 10161
13268 Marseille Cedex 8

La procédure à suivre en cas de recours est détaillée en pièce jointe

Pour le Directeur

P.J. : Notification du montant de la pension - Procédure voies de recours

IMPORTANT
Ce document constitue votre titre de pension et doit être conservé par vos soins
(il ne sera pas délivré de duplicata)
Les pensions d'Invalidité sont toujours attribuées à titre temporaire

Du fait du caractère temporaire de la pension, nécessité de joindre un justificatif de versement datant de moins de 6 mois

4° Pension militaire d'invalidité

Les bénéficiaires mentionnés à l'article L. 394 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre, à savoir :

Article L394

1° Aux invalides de guerre titulaires d' une **pension militaire d' invalidité** en raison de blessures reçues ou de maladies contractées ou aggravées dans le cadre du service au cours des guerres ou des expéditions déclarées campagnes de guerre par l' autorité compétente ;

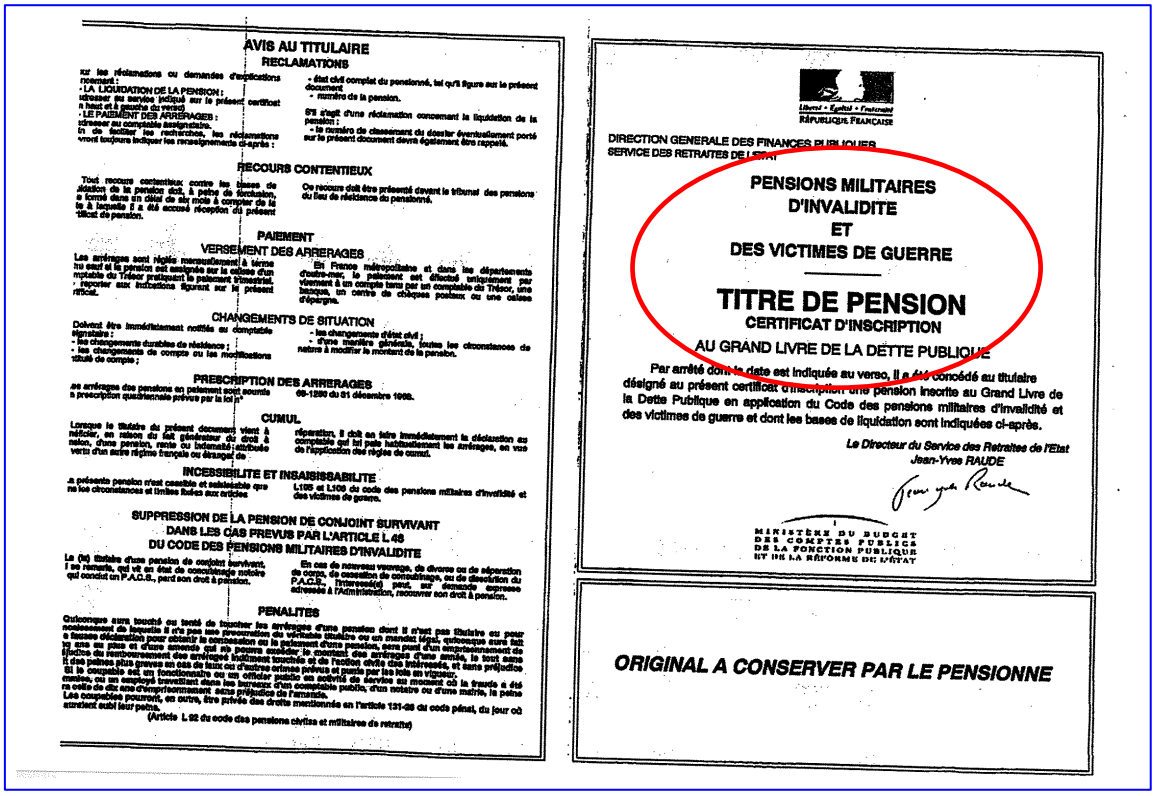
2° Aux victimes civiles de la guerre ;

3° Aux sapeurs pompiers volontaires victimes d'un a ccident ou atteints d'une maladie contractée en service ou à l' occasion du service ;

4° Aux victimes d'un acte de terrorisme ;

5° Aux personnes qui, soumises à un statut législat if ou réglementaire, dans le cadre de leurs fonctions professionnelles au service de la collectivité ou de leurs fonctions électives au sens du code électoral, ont subi une atteinte à leur intégrité physique, ont contracté ou ont vu s'aggraver une maladie en service ou à l' occasion du service et se trouvent de ce fait dans l'incapacité permanente de poursuivre leur activité professionnelle ;

6° Aux personnes qui, exposant leur vie, à titre ha bituel ou non, ont contribué à une mission d'assistance à personne en danger et ont subi une atteinte à leur intégrité physique ou ont contracté ou ont vu s'aggraver une maladie lors de cette mission, se trouvent de ce fait dans l'incapacité permanente de poursuivre leur activité professionnelle.



AVIS AU TITULAIRE

RECLAMATIONS

RECOURS CONTENTIEUX

PAIEMENT

VERSEMENT DES ARRERAGES

CHANGEMENTS DE SITUATION

PRESCRIPTION DES ARRERAGES

CUMUL

INCESSIBILITE ET INSAISISSABILITE

SUPPRESSION DE LA PENSION DE CONJOINT SURVIVANT DANS LES CAS PREVUS PAR L'ARTICLE L 46 DU CODE DES PENSIONS MILITAIRES D'INVALIDITE

PENALITES

(Article L 92 du code des pensions civiles et militaires de retraite)

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DIRECTION GENERALE DES FINANCES PUBLIQUES
SERVICE DES RETRAITES DE L'ETAT

PENSIONS MILITAIRES D'INVALIDITE ET DES VICTIMES DE GUERRE

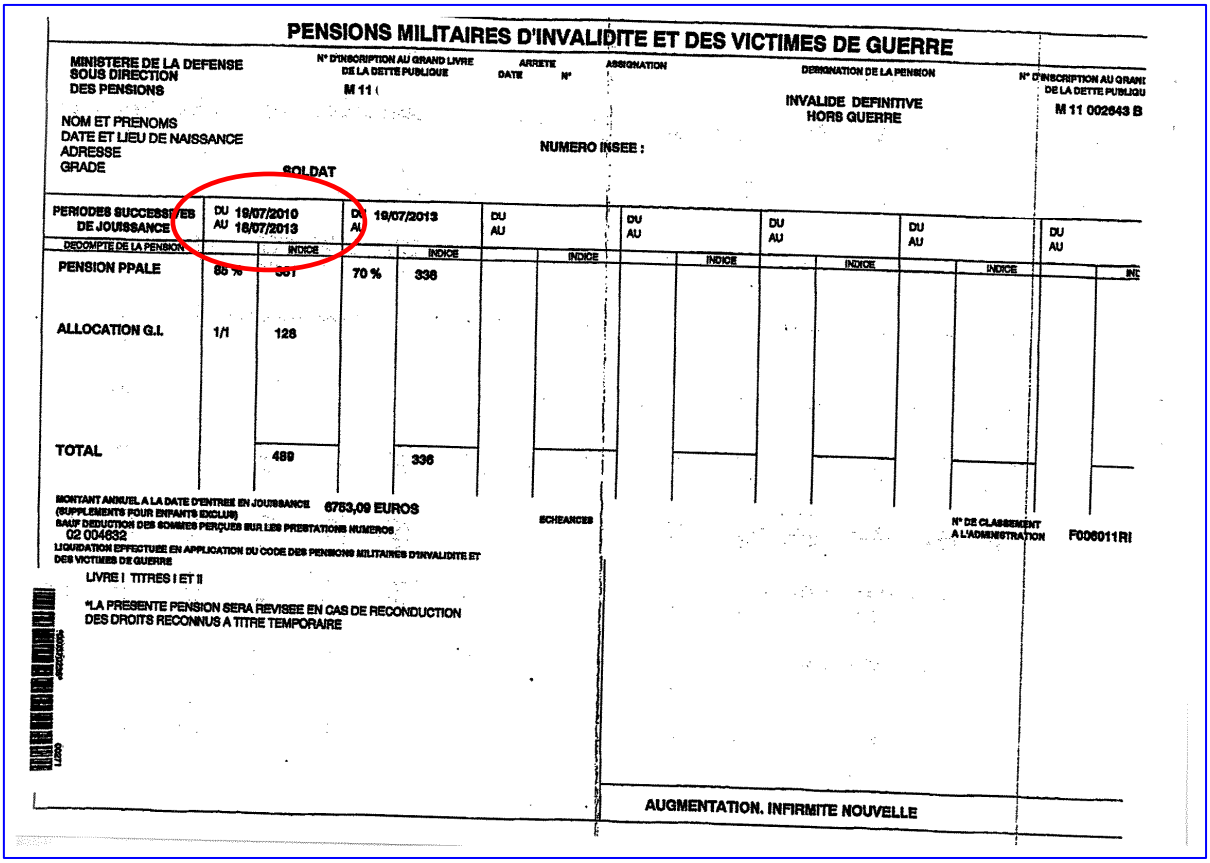
TITRE DE PENSION
CERTIFICAT D'INSCRIPTION
AU GRAND LIVRE DE LA DETTE PUBLIQUE

Par arrêté dont la date est indiquée au verso, il a été concédé au titulaire désigné au présent certificat d'inscription une pension inscrite au Grand Livre de la Dette Publique en application du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre et dont les bases de liquidation sont indiquées ci-après.

Le Directeur du Service des Retraites de l'Etat
Jean-Yves RAUDE

MINISTÈRE DU BUDGET DES COMPTES PUBLICS DE LA FONCTION PUBLIQUE ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

ORIGINAL A CONSERVER PAR LE PENSIONNE



PENSIONS MILITAIRES D'INVALIDITE ET DES VICTIMES DE GUERRE

MINISTERE DE LA DEFENSE
SOUS DIRECTION
DES PENSIONS

N° D'INSCRIPTION AU GRAND LIVRE DE LA DETTE PUBLIQUE
M 11 (

ARRETE DATE N° ASSIGNATION

DESIGNATION DE LA PENSION
INVALIDE DEFINITIVE
HORS GUERRE

N° D'INSCRIPTION AU GRAND LIVRE DE LA DETTE PUBLIQUE
M 11 002643 B

NOM ET PRENOMS
DATE ET LIEU DE NAISSANCE
ADRESSE
GRADE SOLDAT

NUMERO INSEE :

PERIODES SUCCESSIVES DE JOUISSANCE	DU 19/07/2010 AU 18/07/2013		DU 19/07/2013 AU		DU AU		DU AU		DU AU		DU AU		DU AU	
DECOMPTE DE LA PENSION		INDICE		INDICE		INDICE		INDICE		INDICE		INDICE		INDICE
PENSION PPALE	85 %	361	70 %	336										
ALLOCATION G.I.	1/1	128												
TOTAL		489		336										

MONTANT ANNUEL A LA DATE D'ENTREE EN JOUISSANCE 6753,09 EUROS
(SUPPLEMENTS POUR ENFANTS EXCLUS)
SAUF DEDUCTION DES SOMMES PERÇUES SUR LES PRESTATIONS NUMEROS
02 004632
LIQUIDATION EFFECTUEE EN APPLICATION DU CODE DES PENSIONS MILITAIRES D'INVALIDITE ET DES VICTIMES DE GUERRE
LIVRE I TITRES I ET II

*LA PRESENTE PENSION SERA REVISEE EN CAS DE RECONDUCTION DES DROITS RECONNUS A TITRE TEMPORAIRE

ECHEANCES

N° DE CLASSEMENT A L'ADMINISTRATION F006011RI

AUGMENTATION. INFIRMITE NOUVELLE

5° et 6° : Les cas plus rares

5° Les bénéficiaires mentionnés aux articles L. 395 et L. 396 du même code ; qui sont :

Article L395

Les emplois réservés sont accessibles, sans conditions d' âge ni de délai :

1° Aux conjoints, partenaires liés par un pacte civil de solidarité et concubins :

a) D' une personne mentionnée à l' article L. 394 décédée ou disparue dans les circonstances imputables aux situations définies à cet article ;

b) D' un militaire dont la pension relève des dispositions de l' article L. 124 ;

2° Aux personnes ayant la charge éducative ou financière de l' enfant mineur d' une personne mentionnée à l' article L. 394 ou dont la pension relève des dispositions de l' article L. 124.

Article L396

Les emplois réservés sont également accessibles, sans condition de délai :

1° Sous réserve que les intéressés soient, au moment des faits, âgés de moins de vingt et un ans :

a) Aux orphelins de guerre et aux pupilles de la Nation ;

b) Aux enfants des personnes mentionnées à l'article L. 394 dont le décès, la disparition ou l'incapacité de pourvoir à leurs obligations et à leurs charges de famille est imputable aux situations énumérées au même article ;

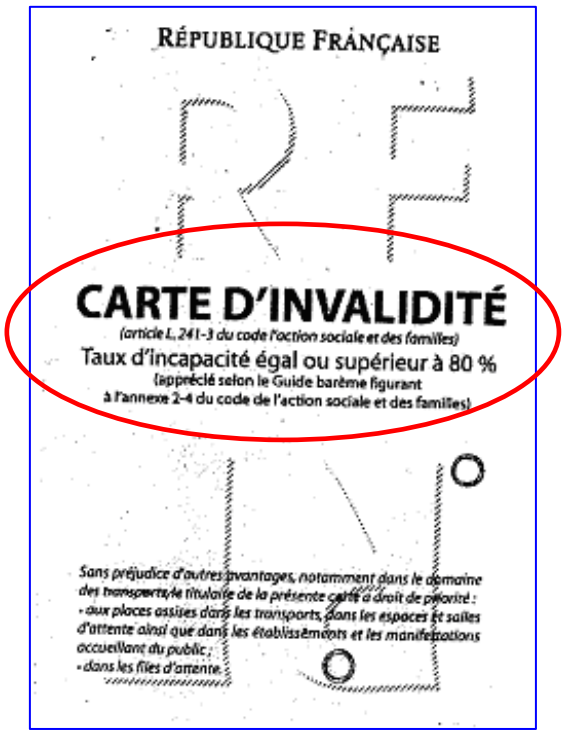
c) Aux enfants des militaires dont la pension relève de l'article L. 124 ;

2° Sans condition d'âge, aux enfants des personnes mentionnées aux articles 1er et 6 de la loi n° 94-488 du 11 juin 1994 relative aux rapatriés anciens membres des formations supplétives et assimilés ou victimes de la captivité en Algérie.

6° Les titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n° 91-1389 du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service ;

7° Carte d'invalidité

Les titulaires de la carte d'invalidité définie à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles ;


RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

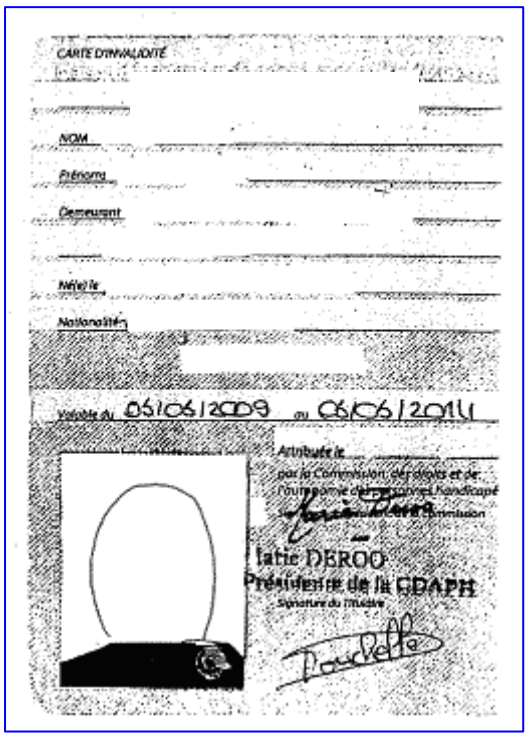
CARTE D'INVALIDITÉ

(article L. 241-3 du code l'action sociale et des familles)

Taux d'incapacité égal ou supérieur à 80 %

(apprécié selon le Guide barème figurant à l'annexe 2-4 du code de l'action sociale et des familles)

Sans préjudice d'autres avantages, notamment dans le domaine des transports, le titulaire de la présente carte a droit de priorité :
- aux places assises dans les transports, dans les espaces et salles d'attente ainsi que dans les établissements et les manifestations accueillant du public ;
- dans les files d'attente.


CARTE D'INVALIDITÉ

NOM

Prénoms

Demeurant

Né(e) le

Nationalité

Valable du 05/06/2009 au 06/06/2014

Attribuée le

par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

Iatic DEROO
Présidente de la CDAPH

Signature du titulaire

ATTENTION :

Ne pas confondre avec la carte de priorité
(Station debout pénible)

8°AAH

Les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés

MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES
MDPH

Avignon, le 14 Janvier 2013

Affaire suivie par :
Téléphone : 0800 800 579
Télécopieur : 04.90.81.27.29

Monsieur

84000 AVIGNON

Dossier n° :

Objet : Notification de décision d'accord allocation aux adultes handicapés

Mademoiselle,

Je vous informe que votre dossier a été examiné par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées lors de sa séance du 28/08/2012.

En réponse à votre demande du 17/04/2012, la Commission a décidé :

- De vous reconnaitre un taux d'incapacité compris entre 50 et 75%

- De vous attribuer l'allocation aux adultes handicapés pour la période du 01/05/2012 au 30/04/2013.

- De rejeter le complément de ressources

Motif : Un taux d'incapacité de 80% est nécessaire pour pouvoir bénéficier de cette prestation..

Votre dossier a été transmis à la Caisse d'Allocations Familiales
CAF DU VAUCLUSE
6, RUE SAINT CHARLES
84000 AVIGNON
qui est chargée de vérifier si le montant et la nature de vos ressources permettent le versement de l'allocation. Cet organisme vous fera connaître directement :
· Soit le motif pour lequel l'allocation ne peut vous être versée.
· Soit le montant de l'allocation qui vous sera versée.

Je vous prie d'agréer, Mademoiselle, l'expression de mes salutations distinguées.

Si vous contestez tout ou partie de cette décision, vous pouvez, dans un délai de deux mois à réception de la présente notification, formuler un recours auprès du **Tribunal du Contentieux et de l'Incapacité** :
- 182 Avenue Jules Cantini - BP 10161 - 13268 MARSEILLE CEDEX 8,
si vous relevez d'un régime de sécurité sociale non agricole

- (Formations Agricoles) -182, avenue Jules Cantini - BP 10161 - 13268 MARSEILLE CEDEX 8,
si vous relevez du régime agricole

Le Président de la C.D.A.P.H.

Christian HALTER

Maison Départementale des Personnes Handicapées
22, boulevard Saint Michel - BP 31020 - 84096 AVIGNON cedex 9

De même que pour la RQTH, les **AAH** sont délivrées par la CDAPH et leur forme peut varier d'un département à l'autre. Voici quelques autres exemples :

CONSEIL GÉNÉRAL DES ALPES-MARITIMES

Maison départementale des personnes handicapées des Alpes-Maritimes

Madame

COPIE DOSSIER

06000 NICE

Dossier n° :
Suivi par : PÔLE ADULTES SECTEUR 7 / MOP

Nice, le 10 juillet 2012

Objet : Notification de décision

Madame,

Vous avez déposé une demande auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) des Alpes-Maritimes.

Suite à l'évaluation de votre situation et de vos besoins, j'ai l'honneur de vous faire connaître que la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), dans sa séance du 10 juillet 2012 a décidé de vous accorder le bénéfice des droits suivants :

- Allocation Adulte Handicapé (AAH) du 1 Mars 2012 au 28 Février 2013 car vous présentez un taux d'incapacité permanente d'au moins 80%.

Toutefois, la CDAPH n'a pu vous attribuer le bénéfice de :

- RQTH car compte tenu des éléments recueillis lors de l'évaluation, l'état de santé du demandeur n'est pas encore stabilisé.

Des informations complémentaires vous sont communiquées dans le plan personnalisé ci-joint.

Si vous souhaitez contester les décisions prises par la CDAPH, vous pouvez formuler un recours selon les modalités précisées ci-après.

Adresse postale :
MDPH 06 - Pôle Adultes
Conseil général des Alpes-Maritimes
B.P. n° 3007
06201 Nice Cedex 3

Accueil du public :
27, boulevard Paul Montel
(Bâtiment Ariane) 06200 NICE
Accueil de 9 h à 13 h 00 du Lundi au Vendredi
Numéro vert : 0805.560.580

www.mdph06.fr

[PHPPCNOTI-42002208]

COMMISSION DES DROITS ET DE L'AUTONOMIE DES PERSONNES HANDICAPEES : CDAPH

FICHE N°: 14.2B *NOTIFICATION DE DECISIONS*	CDAPH: HAUTES-ALPES CENTRE ADMINISTRATIF DESMICHELS - BP 129 05000 GAP Téléphone: 0492521703 Poste:
DOSSIER: Date de naissance:	Mme
Demande(s) concernée(s) 20/01/2006 ALLOCATION ADULTE HANDICAPE	05230 LA BATIE NEUVE

Affaire suivie par : Mme . Tel :

Le 13/06/2006

Madame,

Nous vous informons que la commission réunie le **13/06/2006** s'est prononcée : Elle vous a reconnu un taux d'incapacité de 80 %.

Ce taux justifie l'attribution de l'**allocation adulte handicapé** (AAH) prévue à l'article L 821-1 du code de la Sécurité Sociale, **pour la période du 01/06/2006 au 01/06/2016.**

SOUS RESERVE DE VERIFICATION DES DROITS ADMINISTRATIFS (RESSOURCES, DATE D'OUVERTURE DES DROITS...) PAR LA C.A.F. OU LA M.S.A.
Motif de cette décision :
TRES IMPORTANT : CONSERVEZ PRECIEUSEMENT CETTE NOTIFICATION, EN AUCUN CAS IL N'EN SERA DELIVRE DE PHOTOCOPIE (PERTE, VOL,ETC....)

Votre dossier a été transmis à la CAF (ou à la MSA) qui est chargée de vérifier
Adresse de l'organisme:
CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES TEL : 0 820 25 05 10
10 BD GEORGES POMPIDOU
BP 145
05008 GAP

IMPORTANT. -Si vous contestez les décisions prises par la commission, vous pouvez formuler un **recours** selon les modalités indiquées sur le document joint ou au verso.
N'oubliez pas de joindre à votre recours une photocopie de la présente notification.

Veuillez agréer, Madame, l'expression de ma considération distinguée.

POUR LE PRESIDENT,
LA SECRETAIRE-ADJOINTE :
J. NARDUZZI

Maison Départementale des Personnes Handicapées des Bouches du Rhône
Commission des Droits et de l'Autonomie
Pôle Instruction Adultes

Dossier n°:
Numéro :
Caisse : C.A.F.
Dossier suivi par :

☎ 04.86.13.65.13

Marseille, le 12/10/2011

M.

13116 VERNEGUES

NOTIFICATION DE DECISION D'ALLOCATION ADULTE HANDICAPE

Monsieur,

Vous avez fait une demande d'Allocation Adulte Handicapé en date du 07/09/2011 auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées.

La commission réunie le 12/10/2011 s'est prononcée :

Décision : Allocation Adulte Handicapé acceptée pour la période du 01/02/2012 au 01/02/2014

Motif : Au vu du guide barème, l'évaluation de votre handicap est à un taux supérieur à 80%, vous permettant de prétendre à l'ouverture des droits à l'AAH conformément = l'article L821-1 et D 821-1 du code de la Sécurité sociale.

Votre dossier a été transmis à l'organisme chargé de vérifier si les conditions administratives et financières permettant l'attribution effective de cette allocation sont remplies. Cet organisme vous fera connaître directement sa décision : le motif du rejet ou le montant qui vous sera attribué.

Adresse de l'organisme :
C.A.F.
216 CHEMIN DE GIBBES
13014 MARSEILLE Téléphone : 0491055454

Vous pouvez saisir, dans le délai de deux mois, le conciliateur sans préjudice des voies de recours (la conciliation ne modifie pas la décision, elle apporte un éclairage sur cette décision de la CDA) ou introduire un recours gracieux auprès du Président de la Commission ou un recours contentieux auprès de Tribunal du Contentieux de l'incapacité 162 Av. Jules Cantini -BP 10161- 13268 Marseille Cedex 8.

POUR INFORMATION : LA MDPH DEMENAGE SES BUREAUX AU 4 QUAI D'ARENC 13003 MARSEILLE. ELLE SERA FERMEE DU 26 OCTOBRE AU 4 NOVEMBRE 2011 INCLUS. ELLE OUVRIRA SES PORTES A CETTE NOUVELLE ADRESSE LE 7 NOVEMBRE 2011.

Pour de plus amples informations, la MDPH est à votre disposition.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Président de la Commission
Le Chef de service
Par délégation
L. MARCHI

Autres destinataires :
C.A.F.

MDPH13 - Espace Cézanne
4 Rue Pierre Puget - B.P. 63006 - 13285 Marseille Cedex 01