

CONSEIL DÉPARTEMENTAL de Loir-et-Cher
DGAS-DA-MDPH
Service Gestion des Droits PA/PH
Hôtel du Département
Place de la République
41020 BLOIS CEDEX
☎ 02 54 58 54 49
Fax : 02 54 58 43 86



Demande de carte mobilité inclusion (CMI) pour les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Renseignements administratifs concernant le demandeur :

NOM _____ N^o de dossier :

Prénom.....

Adresse : ☎ :

Je demande le bénéfice de la carte mobilité inclusion (CMI)

Fait le _____

Signature du demandeur

Signature de son représentant légal (tuteur)

Liste des documents à fournir :

- ◆ Copie de la décision d'attribution de l'APA
- Et s'il s'agit d'une demande de renouvellement : une copie de votre carte ou des cartes déjà attribuées.

Partie réservée à L'administration (ne pas remplir)

Avis du médecin de l'équipe médico-sociale sur l'attribution de la CMI

CI BA + CES

CES

CP

CP + CES

REFUS

Durée : _____

Date _____

Nom du médecin :