

DOSSIER DE DEMANDE DE CESU POUR LA COMPENSATION DU HANDICAP

LE CESU EST RÉSERVÉ AUX AGENTS TITULAIRES ET CONTRACTUELS DU
DÉPARTEMENT DE L'ISÈRE

PIÈCES À FOURNIR - OBLIGATOIRE

- Copie de la décision de reconnaissance de travailleur handicapé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) en cours de validité,

ou

- Copie de la notification du taux de handicap ou à défaut, copie du document attestant de l'éligibilité à la prestation de compensation du handicap (PCH) non lié à un taux de handicap,

Attention, pour que votre demande soit traitée, la déclaration sur l'honneur du formulaire de demande doit être signée.

À renvoyer à l'adresse :
DOMISERVE - Service BO CESU - Dispositif CD38
106, avenue Marx Dormoy
92120 MONTROUGE



Domiserve
PAR LA BANQUE POSTALE



BÉNÉFICIAIRE

Matricule
Code CESU (Si déjà inscrit)

Madame Monsieur
Nom Prénom
Date de naissance
Adresse
Code postal Ville
Téléphone
Adresse email

Fonctionnaire Contractuel

Titulaire d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ou d'un titre équivalent en cours de validité, au sens de l'article L 5212-13 du Code du travail, alinéas 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10°, 11°.

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je certifie exacts les renseignements indiqués et déclare avoir pris connaissance des conditions d'attribution du CESU de compensation du handicap.

Fait à : Le :

Signature du demandeur :