

MODÈLE DE LETTRE DE DEMANDE DE RÉVISION APA

Destinataire : _____

Objet :

Demande de révision de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) attribuée

Expéditeur :

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Numéro d'allocataire : _____

Introduction :

Par la présente, je sollicite une révision de mon allocation personnalisée d'autonomie (APA) attribuée, conformément aux dispositions en vigueur et à l'évolution de ma situation personnelle et médicale.

Motifs de la demande :

Suite à des changements significatifs dans mon état de santé et mes besoins d'assistance, je souhaite que ma situation soit réévaluée afin d'adapter le montant et les modalités de mon APA. Je joins à cette lettre tous les documents médicaux et administratifs justifiant cette demande.

Pièces jointes :

- Certificat médical récent
- Relevé des aides perçues
- Attestations diverses
- Tout document pertinent à la révision

Formule de politesse :

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

Signature : _____

Signature de l'allocataire

Source originale de ce document :

<https://juridique-justice.com/modele-lettre-demande-revision-apa/>

Ce modèle vous a-t-il été utile ?

Découvrez d'autres modèles à jour sur :

<https://juridique-justice.com>

Voir plus de modèle

Ce modèle est destiné exclusivement à un usage personnel et non commercial.

Toute diffusion ou publication doit obligatoirement citer la source.

Ce modèle est fourni à titre purement indicatif et ne constitue pas un conseil juridique.
Il est recommandé de consulter un professionnel qualifié pour des situations spécifiques.