

**CADRE RESERVE AU CENTRE COMMUNAL
D'ACTION SOCIALE (C.C.A.S.)**

C.C.A.S. de



Personne référente :



Yvelines
Le Département

DEMANDE DE TITRE « AMETHYSTE »
(réseaux R.A.T.P. / S.N.C.F. / O.P.T.I.L.E.)

TRANSMETTRE LA DEMANDE AU PLUS TARD LE 20 DU MOIS POUR UNE OUVERTURE DES DROITS LE MOIS SUIVANT.

DATE DE LA DEMANDE : __ / __ / ____ 1ERE DEMANDE RENOUELEMENT REMPLACEMENT

N° PASSE NAVIGO (REPORTER LE N° INDIQUÉ DU CÔTÉ DE LA PHOTO)

CATEGORIE DE BENEFICIAIRE :

Ancien combattant ou veuve de guerre à partir de 65 ans

Imposable, choix Améthyste 1-5 (participation 25 €) (1) (cf justificatifs à joindre ci-dessous)

Non imposable (pas de participation) (1) (cf justificatifs à joindre ci-dessous)

Muni d'une carte de priorité ou invalidité ONAC (pas de participation) (1) (cf justificatifs à joindre ci-dessous)

Personne handicapée à partir d 20 ans (2) (cf justificatifs à joindre ci-dessous)

Personne âgée entre 60 et 65 ans (3) (cf justificatifs à joindre ci-dessous)

Personne âgée à partir de 65 ans (4) (cf justificatifs à joindre ci-dessous)

ETAT CIVIL DE DEMANDEUR : M Mme Melle DATE DE NAISSANCE.....

NOM : NOM DE JEUNE FILLE : PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : commune :

N° DE TELEPHONE PORTABLE (A DEFAUT, N° TELEPHONE FIXE) :

ADRESSE EMAIL :

JUSTIFICATIFS A FOURNIR

Les demandes de remplacement d'une carte Améthyste gratuite, demi-tarif ou Rubis par un titre Améthyste sur passe Navigo doivent être accompagnées d'une copie de la déclaration de perte ou vol réalisée au commissariat ou à la gendarmerie.

- (1), (2), (3), (4) ⇨ copie du passe Navigo côté photo
- (1), (2), (3), (4) ⇨ copie CNI ou passeport ou livret de famille. Carte de séjour si nationalité étrangère.
- (1), (2), (3), (4) ⇨ copie dernier avis d'imposition (sauf pour les anciens combattants mutilés ou blessés de guerre).
- (1), (2), (3), (4) ⇨ preuve de domiciliation (quittance de loyer ou d'EDF)
- (1), (3), (4) ⇨ attestation sur l'honneur de non activité professionnelle
- (1) ⇨ copie de la carte d'ancien combattant délivrée par l'ONAC
- (1) ⇨ ou titre de pension de veuve de guerre, ou carte de veuve de guerre délivrée par l'ONAC
- (1) ⇨ le cas échéant, chèque d'un montant de 25 € (accompagné de la notice explicative, à adresser par le demandeur au Régisseur des cartes)
- (1) ⇨ ancien combattant ou blessé de guerre : copie de la carte de priorité ou d'invalidité délivrée par l'ONAC
- (2) ⇨ soit le dernier décompte du versement de l'allocation adulte handicapé ou document justifiant du paiement de cette prestation, soit la notification de la pension d'invalidité de 2^{ème} catégorie.
- (3) ⇨ carte d'invalidité

**Le maire ou son représentant, soussigné, certifie que les renseignements fournis
ont fait l'objet d'une vérification par le C.C.A.S.**

A MONTIGNY LE BRETONNEUX, le

**Signature du Maire ou son représentant
et cachet.**