

Démarche : CD92 - Demande de titre améthyste - Première demande (v1 - PH)
Organisme : CD92 - Pôle Solidarités - Direction des Prestations, du Financement et du Budget - Unité Aides à la mobilité

Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Civilité	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>

Formulaire

Cette démarche vous permet d'effectuer votre demande en ligne de titre améthyste. Elle s'adresse aux personnes en situation de handicap de 20 ans ou plus avec un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80%

Cette démarche ne concerne pas les demandes de renouvellement du titre.

AVERTISSEMENT

Le Département des Hauts-de-Seine a été victime d'une cyberattaque de grande ampleur. Toutes les mesures sont mises en œuvre pour rétablir l'ensemble des systèmes d'information au plus vite.

Les aides sociales en cours continueront à être versées et les nouvelles demandes seront bien traitées.

Cependant, nous ne pourrons répondre aux demandes concernant le suivi des dossiers d'usagers.

Nous vous remercions pour votre compréhension et votre patience.

1/ Information sur la carte Navigo

Numéro de carte Navigo

Ce numéro se trouve au recto de la carte, à côté de la photo. Il est composé de 10 chiffres maximum. Merci de ne pas saisir d'espace entre les chiffres.

2/ Information sur le bénéficiaire

Civilité

☐ Mme

☐ M.

CD92 - Demande de titre améthyste - Première demande (v1 - PH)

Nom

Prénom

Nom de naissance

Date de naissance

Commune de résidence

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ ANTONY

☐ ASNIERES SUR SEINE

☐ BAGNEUX

☐ BOIS COLOMBES

☐ BOULOGNE BILLANCOURT

☐ BOURG LA REINE

☐ CHATENAY MALABRY

☐ CHATILLON

☐ CHAVILLE

☐ CLAMART

☐ CLICHY

☐ COLOMBES

☐ COURBEVOIE

☐ FONTENAY AUX ROSES

☐ GARCHES

☐ LA GARENNE COLOMBES

☐ GENNEVILLIERS

☐ ISSY LES MOULINEAUX

☐ LEVALLOIS PERRET

☐ MALAKOFF

☐ MARNES LA COQUETTE

☐ MEUDON

☐ MONTROUGE

☐ NANTERRE

☐

CD92 - Demande de titre améthyste - Première demande (v1 - PH)

- ☐ LE PLESSIS ROBINSON
- ☐ PUTEAUX
- ☐ RUEIL MALMAISON
- ☐ ST CLOUD
- ☐ SCEAUX
- ☐ SEVRES
- ☐ SURESNES
- ☐ VANVES
- ☐ VAUCRESSON
- ☐ VILLE D AVRAY
- ☐ VILLENEUVE LA GARENNE

Adresse postale

Téléphone

Adresse mail

Le bénéficiaire perçoit-il l'allocation aux adultes handicapés (AAH)?

Cochez la mention applicable

- ☐ Oui
- ☐ Non

Numéro d'allocataire Caf

Si le bénéficiaire perçoit l'AAH, merci de préciser son numéro d'allocataire.

Commentaire

Merci d'ajouter toute information utile au traitement de la demande de titre améthyste.

3/ Pièces justificatives

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Copie d'une pièce d'identité

Merci de fournir

> une copie de carte nationale d'identité ou passeport (français ou européen - espace Schengen),
> ou une copie de titre de séjour en cours de validité,

CD92 - Demande de titre améthyste - Première demande (v1 - PH)

> ou une copie de carte de résident en cours de validité.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie recto du passe Navigo mois/semaine

Les nom et prénom affichés sur le pass Navigo doivent être identiques à ceux indiqués sur la pièce d'identité.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie d'un justificatif de domicile de plus d'un an (quittance de loyer, facture électricité, gaz, eau, etc.)

Pour les personnes hébergées, merci de joindre une déclaration sur l'honneur de l'hébergeant, précisant la date d'arrivée de l'hébergé.

Pour les usagers ayant bénéficié d'un titre de transport Améthyste dans un autre département, merci de fournir un justificatif de domicile dans les Hauts-de-Seine d'au moins trois mois et la notification d'accord Améthyste du Département précédent.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie de l'avis d'imposition sur le revenu le plus récent au moment de la demande (recto/verso)

Ce document est à fournir uniquement si l'usager ne perçoit pas l'AAH.

4/ Validation

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements saisis et je m'engage à fournir toutes les pièces justificatives demandées.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

J'accepte le traitement informatisé des données à caractère personnel qui me concernent en conformité avec les dispositions de la loi Informatique et Libertés. Conformément à cette loi, je pourrai exercer mes droits (accès, rectification, suppression) en m'adressant au Délégué à la Protection des Données du Conseil Départemental des Hauts-de-Seine.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non