

Maison Départementale des Personnes Handicapées du Puy-de-Dôme
11 Rue Vaucanson – 63000 CLERMONT-FERRAND

Accueil : 04 73 74 51 20

Courriel : mdph@mdph63.fr - Site internet : www.mdph.puy-de-dome.fr

Formulaire de demande de transfert de mon dossier vers la MDPH 63

Ce formulaire est à adresser à la MDPH du département de votre précédent domicile, en vue du transfert de votre dossier à la MDPH du Puy-de-Dôme.

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

NOM DE NAISSANCE :

NOM D'USAGE :

PRENOM (S) : DATE DE NAISSANCE :

Agissant en qualité de : ☐ Personne concernée ☐ Tuteur

☐ Mère ☐ Père ☐ Autre préciser

ANCIENNE ADRESSE :

DATE DE DEMENAGEMENT :

➔ *S'il s'agit du dossier d'un enfant :*

Identification de l'enfant concerné :

NOM :

PRENOM (s) :

DATE DE NAISSANCE :

➡ **Merci de joindre un justificatif du nouveau domicile**

☐ Je demande le transfert de mon dossier à :

MDPH du Puy-de-Dôme
11 Rue Vaucanson – 63000 CLERMONT-FERRAND

Fait à Le

Signature :