Madame / Monsieur
Adresse
Code Postal et ville

Nom de l’organisme
Adresse
Code Postal et ville

 [*Lieu*], le [*Date*]

**Objet : Demande de d’allocation personnalisée d’autonomie**

Madame, Monsieur,

Âgé(e) de [X] années, je souffre d’une perte d’autonomie liée à [donner la raison de la perte d’autonomie : physique, mentale…]. Je vis actuellement [à domicile ou en maison de retraite] et je rencontre des difficultés financières pour assumer les dépenses liées à ma dépendance.

C’est pourquoi, je souhaite faire une demande d’allocation personnalisée d’autonomie (APA). Pour cela, j’ai besoin que vos services m’envoient un dossier à remplir de demande d’APA indiquant les informations et pièces justificatives nécessaires à l’instruction de ma demande.

Dans l’attente de recevoir le dossier de demande d’APA, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

Prénom et Nom
Signature