



PREFECTURE DES HAUTES-PYRENEES

**DIRECTION DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES
DES HAUTES-PYRENEES**
Pôle Social / LCE
Place Ferré
B.P. 1336
65 013 TARBES cedex 9

ARRETE portant fixation du cahier des charges relatif à
l'activité de domiciliation des personnes sans domicile
stable
N°



LE PREFET DES HAUTES-PYRENEES

VU le Code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L. 264-7 et D. 264-5 ;

VU la loi n°2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale ;

VU le décret en Conseil d'Etat n°2007-893 du 15 mai 2007 et le décret n°2007-1124 du 20 juillet 2007 relatifs à la domiciliation des personnes sans domicile stable ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2007 fixant le modèle du formulaire « Attestation d'élection de domicile » délivré aux personnes sans domicile stable ;

VU la circulaire DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable ;

VU l'avis favorable émis le 5 février 2009 par Madame la Présidente du Conseil Général des Hautes-Pyrénées ;

SUR PROPOSITION de Madame la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le cahier des charges relatif à l'activité de domiciliation des personnes sans domicile stable est annexé au présent arrêté.

Article 2^{ème} : Il s'impose à tout organisme agréé exerçant l'activité de domiciliation et fixe la procédure relative à l'agrément desdits organismes.

Article 3^{ème} : Les organismes actuellement agréés dans le cadre de cette activité disposent d'un délai d'un an à compter de la publication au recueil des actes administratif du présent arrêté pour solliciter un nouvel agrément conforme aux nouvelles dispositions réglementaires.

Article 4^{ème} : Le Secrétaire Général de la préfecture des Hautes-Pyrénées et la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Hautes-Pyrénées.

Tarbes, le **24 FEV. 2009**

LE PREFET,

Jean-François DELAGE



PREFECTURE DES HAUTES-PYRENEES

DIRECTION DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES
DES HAUTES-PYRENEES

Pôle Social

Tél. : 05.62.51.79.99

Courriel : dd65-pole-social@sante.gouv.fr

Domiciliation des personnes sans domicile stable

Cahier des Charges

Procédures à suivre par les organismes de domiciliation et éléments à fournir pour toute demande d'agrément à ce titre.

art. L. 264-7 et D. 264-5 du code de l'action sociale et des familles

Documents en annexe (Documents

D.D.A.S.S. 65):

Un classeur Excel comportant des outils de gestion et des documents types :

- Mode d'emploi du fichier Excel
- Registre de présence type.
- Registre anonyme
- Liste des radiations
- Rapport d'activité
- Lettre de radiation

Table

Textes de référence	3
Principaux textes.....	3
Autres textes complémentaires :	3
Engagements de l'organisme vis-à-vis des personnes domiciliées	4
Obligations relatives à l'élection de domicile	4
1. Entretien avec la personne lors de son inscription (art.D.264-2 du CASF)	4
2. Utilisation de l'attestation d'élection de domicile unique	4
3. Suivi et enregistrement du nombre de personnes domiciliées	4
4. Suivi et enregistrement des visites des personnes domiciliées.....	4
5. Radiation réglementaire	4
Obligations relatives à la gestion du courrier	5
Formalisation de l'organisation du service	5
Engagements de l'organisme vis-à-vis de l'administration et des organismes payeurs de prestations sociales	6
Obligations vis-à-vis du représentant de l'Etat dans le département	6
1. Rapport d'activité annuel.....	6
2. Registre anonyme	6
Obligations vis-à-vis des organismes payeurs de prestations sociales	6
1. Obligation de réponse	6
2. Obligation de communication au Conseil Général et aux caisses de sécurité sociale du département (CPAM / CAF / MSA)	6
Conditions relatives à l'agrément des organismes domiciliataires	7
Demande d'agrément.....	7
1. Pièces à fournir.....	7
2. Instruction et suivi	7
Durée.....	2
1. Durée effective.....	2
2. Conditions de renouvellement	2
3. Conditions de suppression hors renouvellement.....	2

Principaux textes

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.) ; Code de la Sécurité Sociale (C.S.S.) ; Code électoral ; Code Monétaire et Financier.

Loi DALO n° 2007-290 du 5 mars 2007, Art. 51

- *Crée un chapitre IV « Domiciliation » dans la partie législative du C.A.S.F. (art. L.264-1 à L.264-10) et modifie ou supprime des articles, tous codes confondus, qui pouvaient faire référence à la procédure de domiciliation.*

Décret en C.E. n°2007-893 du 15 mai 2007

- *Modifie ou supprime des articles, tous codes confondus, qui pouvaient faire référence à la procédure de domiciliation.*

Décret n°2007-1124 du 20 juillet 2007

- *Crée un chapitre IV « Domiciliation » dans la partie réglementaire du C.A.S.F. (art. D.264-1 à D. 264-3 et D. 264-5 à D. 264-15), modifie ou supprime des articles, tous codes confondus, qui pouvaient faire référence à la procédure de domiciliation, prévoit les modalités de transition.*

Arrêté du 31 décembre 2007 fixant modèle national d'attestation d'élection de domicile.

Circulaire DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008

- *Description du dispositif, des modalités de mise en œuvre.*

Autres textes complémentaires :

Pour l'élection de domicile et/ou commune de **rattachement des personnes sans domicile** ou résidence stable depuis plus de 6 mois et sollicitant un carnet de circulation

- *Loi du 3 janvier 1969 relative à l'exercice des activités ambulantes et aux personnes circulant en France sans domicile ni résidence.*
- *Loi de Modernisation sociale du 17 janvier 2002.*

Sur l'Aide Médicale de l'Etat (A.M.E.)

- *Art. L252-2 C.A.S.F.*
- *Décret n°54-883 du 2 septembre 1954 modifié par le décret n°2005-859 du 28 juillet 2005*
- *Circulaire du 27 septembre 2005 n°DGAS/DSS/DHOS/2005/407*

Pour les demandes d'asile

- *Décret n°46-11574 du 30 juin 1946 modifié par le décret n°2004-813 du 14 août 2004*
- *Circulaire du ministère de l'Intérieur du 21 janvier 2005 n°INTD0500014C*

Engagements de l'organisme vis-à-vis des personnes domiciliées

Obligations relatives à l'élection de domicile

1. Entretien avec la personne lors de son inscription (art.D.264-2 du CASF)

Pour toute demande de domiciliation ou de renouvellement de la domiciliation, l'organisme domiciliataire doit réaliser un entretien avec le demandeur.

Cet entretien doit répondre aux objectifs suivants :

- Vérifier **l'opportunité de la domiciliation** du demandeur (répond-il vraiment aux critères ?) ainsi que sa situation en matière de domiciliation (n'est-il pas déjà domicilié par une autre structure ?).
- **Informersur les droits et les devoirs qu'impliquent la domiciliation** pour la personne et notamment l'obligation de relever son courrier a minima une fois tous les trois mois. L'organisme pourra à cette fin concevoir un document type (« charte », « contrat »...) qui sera remis à la personne domiciliée.
- Eventuellement **identifier les droits sociaux** et administratifs de la personne, l'orienter dans ses démarches, voire engager une démarche d'insertion.

2. Utilisation de l'attestation d'élection de domicile unique

L'organisme doit remettre pour toute élection de domicile ou renouvellement d'élection de domicile, l'attestation portant le numéro ***cerfa* n° 13482*02**.

3. Suivi et enregistrement du nombre de personnes domiciliées

L'organisme tient un registre des personnes qu'il domicilie. Ce registre mentionne a minima les éléments suivants : *nom, prénom, date et lieu de naissance, date d'effet de la domiciliation, date et motif de radiation*.

Le registre peut être tenu sur support papier ou informatique. Dans ce dernier cas, l'organisme peut utiliser le fichier proposé en annexe du présent document.

L'organisme s'engage à ne pas communiquer les informations consignées dans ce registre, sauf autorisation expresse de l'intéressé qui aura coché la case prévue à cet effet sur son attestation d'élection de domicile, ou sauf obligation réglementaire de communication de l'organisme (cf. infra).

4. Suivi et enregistrement des visites des personnes domiciliées

L'organisme s'engage à mettre en place, par tout moyen à sa convenance, une procédure d'enregistrement des visites ou retraits de courrier de la personne domiciliée.

5. Radiation réglementaire

L'organisme s'engage à notifier systématiquement par écrit, dans la mesure du possible, à l'intéressé toute décision de fin d'élection de domicile. Cette décision doit mentionner les motifs et les voies de recours.

L'organisme peut à cette fin utiliser la notification type proposée en annexe du présent document.

Obligations relatives à la gestion du courrier

L'organisme est tenu de disposer d'une organisation propre visant à assurer la **réception, la conservation et la mise à disposition** des courriers postaux dans le respect du secret postal.

La gestion du courrier doit également prendre en compte les éléments suivants :

- S'agissant des courriers avec avis de réception, la mission de l'organisme se limite à la réception des avis de passage.
- L'organisme n'est pas tenu de faire suivre la correspondance.
- Lorsque l'élection de domicile de la personne a pris fin, l'organisme peut renvoyer le courrier qu'il reçoit avec la mention « n'habite plus à l'adresse indiquée » (NPAI).
- L'organisme peut passer une convention ou un arrangement écrit avec les services de la Poste dès lors que le volume de la correspondance le nécessiterait. Dans cette hypothèse, l'organisme doit faire mention de cette convention ou de cet arrangement lors de sa demande d'agrément.

Formalisation de l'organisation du service

L'organisme domiciliataire doit faire apparaître les procédures spécifiques à sa mission de domiciliation a minima à travers les deux documents suivants :

- **Fiche de procédure relative à l'accueil** d'une personne souhaitant faire une élection de domicile (Document à usage interne)
- **Règlement intérieur** (ou intégration au règlement intérieur de l'organisme) faisant apparaître l'organisation de sa mission de domiciliation sous tous ses aspects (personnels, matériels,...).

Engagements de l'organisme vis-à-vis de l'administration et des organismes payeurs de prestations sociales

L'organisme domiciliataire s'engage à transmettre de façon régulière des informations sur son activité de domiciliation.

Obligations vis-à-vis du représentant de l'Etat dans le département

1. Rapport d'activité annuel

L'organisme transmet, avant le 31 janvier de chaque année, au représentant de l'Etat dans le département (par délégation à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales, D.D.A.S.S.) un **rapport sur son activité de domiciliation** pour l'année écoulée.

Il dispose à cette fin d'un document type joint en annexe au présent document qui prend la forme d'un fichier Excel. Le rapport d'activité doit cependant être transmis sur support papier afin de faire apparaître le cachet de l'organisme et la signature de son représentant légal.

2. Registre anonyme

L'organisme doit transmettre mensuellement au représentant de l'Etat dans le département (par délégation à la D.D.A.S.S.) une copie anonyme du registre des personnes domiciliées.

Il dispose à cette fin d'un document type joint en annexe au présent document qui prend la forme d'un fichier Excel.

L'organisme pourra mettre en place avec l'administration un mode de transmission dématérialisé des données.

Obligations vis-à-vis des organismes payeurs de prestations sociales

1. Obligation de réponse

L'organisme domiciliataire s'engage à communiquer aux organismes payeurs de prestations sociales qui lui en font la demande les informations relatives à la domiciliation des personnes concernées.

2. Obligation de communication au Conseil Général et aux caisses de sécurité sociale du département (CPAM / CAF / MSA)

L'organisme s'engage à communiquer aux organismes de sécurité sociale susmentionnés ainsi qu'au Président du Conseil Général du département une copie des attestations d'élection de domicile qu'ils ont délivrées ainsi que la liste des personnes qui ont fait l'objet d'une radiation, dès lors que les intéressés ont donné leur accord en ce sens, soit lorsque l'intéressé aura coché la case prévue à cet effet sur son attestation d'élection de domicile.

L'organisme domiciliataire doit organiser les modalités de transmission de ces données avec les organismes de sécurité sociale susmentionnés ainsi qu'avec les services du Conseil Général concernés.

Cette transmission pourra être mensuelle ou trimestrielle et prendre la forme d'un échange dématérialisé de données. L'organisme dispose à cette fin d'un document type joint en annexe au présent document qui prend la forme d'un fichier Excel.

Conditions relatives à l'agrément des organismes domiciliataires

Demande d'agrément

A l'exception des Centres Communaux et Intercommunaux d'Action Sociale habilités de plein droit, seuls les organismes agréés par le préfet sont habilités à domicilier les personnes sans domicile stable.

L'organisme sollicitant un agrément s'engage à communiquer au représentant de l'Etat dans le Département tout élément que ce dernier jugera nécessaire à l'appréciation de l'aptitude de l'organisme à assurer :

- sa mission dans le respect de la réglementation et du présent cahier des charges,
- la pérennité du dispositif mis en place par ce dernier.

1. Pièces à fournir

La demande d'agrément adressée au préfet doit mentionner les éléments suivants :

- *Raison sociale de l'organisme*
- *Nature des activités exercées et publics ciblés*
- *Adresse de l'organisme*
- *Cadre géographique pour lequel l'agrément est sollicité*

Elle doit en outre s'accompagner des documents suivants :

- *Statuts de l'organisme et récépissé de déclaration de l'organisme en préfecture.*
- *Fiche reprenant la procédure d'accueil et Règlement Intérieur (ou projet)*
- *Composition du bureau et du Conseil d'Administration*
- *Tout élément permettant d'apprécier l'aptitude de l'organisme à assurer **effectivement** une mission de domiciliation*

2. Instruction et suivi

L'organisme s'engage à faciliter à tout moment le contrôle (sur pièce et/ou sur place) par l'administration de la réalisation de sa mission.

Les décisions de refus d'agrément sont motivées et susceptibles de recours devant la Tribunal Administratif.

Durée

1. Durée effective

L'agrément est délivré pour une durée maximale de trois ans.

2. Conditions de renouvellement

L'organisme de domiciliation doit présenter sa demande de renouvellement au plus tard trois mois avant l'expiration de son agrément. A cette occasion, il présente un bilan de son activité pour la période considérée ainsi que les perspectives envisagées.

L'organisme peut voir son renouvellement refusé si à cette occasion, le préfet ou son représentant constate un écart inexplicable entre l'activité exercée durant la période de validité de l'agrément, les services proposés et le présent cahier des charges.

3. Conditions de suppression hors renouvellement

Le préfet peut mettre fin à l'agrément de l'organisme domiciliataire avant le terme prévu s'il constate un manquement grave à la réglementation, ou aux engagements définis par le présent cahier des charges et l'agrément.

L'organisme est obligatoirement mis à même de présenter ses observations avant tout retrait d'agrément.

Les décisions de retrait d'agrément sont motivées et susceptibles de recours devant le Tribunal Administratif.

Suivi de l'activité de domiciliation

Mode d'emploi du Classeur Excel

1. Onglet n°2: "Registre Année X"

Il s'agit de l'enregistrement des personnes domiciliées

a. Modifier le nom de l'Onglet pour intégrer l'année considérée

(Clic droit sur l'Onglet, puis "Renommer")

b. Renseigner en D4 le nom de l'organisme et en D6 le numéro d'agrément le cas échéant.

c. Les totaux "entrées / sorties / présents" sont automatiquement renseignés

d. Enregistrement d'une personne: renseigner les colonnes suivantes:

Colonne A: Numéro d'entrée

Colonne B: Autorisation de l'intéressé pour communiquer les informations qui lui sont relatives au C.G. et aux Caisses de Sécurité Sociale

Choisir dans le menu déroulant:

Aut.
A
N

→ si oui
→ si non

Colonne C: Inscription ou Renouvellement

Choisir dans le menu déroulant:

Insc.
I
R

→ Première inscription
→ Renouvellement

Colonne D: Nom

Colonne E: Prénom

Colonne F: Date de naissance au format jj/mm/aa

Colonne G: Lieu de naissance

Colonne H: Date de départ de l'élection de domicile au format jj/mm/aa

Colonne I: Date de radiation au format jj/mm/aa (*Remarque: inscrire la date de fin **y compris si elle coïncide** avec celle de fin de validité de l'élection de domicile, c'est à dire si la personne ne vient pas renouveler son élection de domicile.*)

Colonne K: Motif de radiation

Choisir dans le menu déroulant

Motif	
DDE INT	→ A la demande de l'intéressé
DOM STAB	→ Intéressé a retrouvé un domicile stable
ABS 3 MOIS	→ Intéressé ne s'est pas présenté pendant 3 mois
NON RNV	→ Intéressé n'a pas renouvelé son attestation
DECES	→ Intéressé est décédé
AUTRE	→ Tout autre motif

e. La date de fin de validité (+1 an) et la durée de l'élection de domicile se calculent automatiquement

f. La date et le nombre de page s'inscrivent automatiquement à chaque impression papier (en-tête et pied de page)

2. Onglet n°3: "Transmission D.D.A.S.S."

Il s'agit du tableau anonyme transmis mensuellement à la D.D.A.S.S.

TOUS LES CHAMPS SE REMPLISSENT AUTOMATIQUEMENT DES LORS QUE LE PREMIER TABLEAU "REGISTRE" EST REMPLI.

3. Onglet n°4: "Transmission RAD"

Il s'agit du tableau répertoriant les fins d'élection de domicile et transmis au C.G. et aux caisses de sécurité sociale.

- a. Le nom de l'organisme et le numéro d'agrément se remplissent automatiquement dès lors qu'ils sont renseignés dans l'onglet n°2 "registre".
- b. Le total se renseigne automatiquement
- c. Le tableau en lui-même doit être entièrement renseigné manuellement. *Seules les personnes ayant donné leur autorisation expresse peuvent y figurer.*
- e. Le titre, la date et le nombre de page s'inscrivent automatiquement à chaque impression papier (*en-tête et pied de page*)

4. Onglet n°5: "R.A."

Il s'agit du rapport d'activité annuellement transmis à la D.D.A.S. - L'année considérée est nommée "n"

Remarque: certaines cellules s'affichent provisoirement #DIV/0! jusqu'à ce que des données soit rentrées dans le reste du tableau.

a. Renseigner l'année considérée en H3.

b. Le nom de l'organisme et le numéro d'agrément se remplissent automatiquement dès lors qu'ils sont renseignés dans l'onglet n°2 "registre"

c. Suivi Quantitatif - Renseigner les cellules suivantes:

Cellule B13: Nombre de personnes domiciliées au **31 décembre n-2**

Cellule C13: Nombre total d'élection de domicile sur l'**année n-1**

Cellule D13: Nombre total de fin d'élection de domicile sur l'**année n-1**

Cellule C13: Nombre total d'élection de domicile sur l'**année n**

Cellule D13: Nombre total de fin d'élection de domicile sur l'**année n-1**

Cellule G16: Nombre de première domiciliation en n

Cellule G17: Nombre de renouvellement en n

Les soldes, soit le nombre de présents en n-1 et en n, ainsi que l'évolution se calculent automatiquement

Cellule G21: Nombre d'élection de domicile en n dont la durée d'excède pas 3 mois

Cellule G22: Nombre d'élection de domicile en n dont la durée est comprise entre 3 et 6 mois

Cellule G23: Nombre d'élection de domicile en n dont la durée est comprise entre 6 mois et 1 an

Cellule G24: Nombre d'élection de domicile en n dont la durée est supérieure à 1 an

Les totaux et les pourcentages se calculent automatiquement

d. Eléments qualitatifs - Renseigner les tableaux suivants:

Prestations sollicitées: dans la mesure du possible renseigner pour n-1 et n le nombre de personnes ayant fait élection de domicile afin d'obtenir:

R.M.I. / R.S.A.	Ass. Maladie	Assedic	Etat civ / Liste électorale	Prest. Fam.	A.A.H.	Autre	N.C.
	↓ CMU / CMU-C	↓ Une allocation de l'assurance chômage	↓ Carte d'identité ...	↓ A.P.I.,			↓ Non Connu

Les totaux, évolutions et les pourcentages se calculent automatiquement

Radiations : nombre de radiation par type de motifs (cf. supra, Onglet n°2)

Les totaux, évolutions et les pourcentages se calculent automatiquement

e. Organisation du service / Personnels dédiés : renseigner les heures au format hh:mm et le nombre de salariés et bénévoles.

d. Commentaires: Toute remarque relative à l'activité de domiciliation que vous jugerez utile de mentionner

5. Onglet n°6: "Imp. RAD"

Il s'agit d'un imprimé type de décision de **fin d'élection de domicile ou radiation** qui doit être remis ou envoyé à l'intéressé.

Registre des élections de domicile

24/02/2009

Organisme:
Total entrées: 4
Total sorties: 2
Total présents: 2

N° Agrément:

Numero entrée	Aut.	Insc.	NOM	Prénom	Date de naissance	Lieu de naissance	Date d'entrée	Fin Validité	Date de sortie	Durée	Motif
1	A	I	X		18-août-79	Tarbes	01/01/09	31/12/09	01/04/09	90	ABS 3 MOIS
2	A	R	Y		19-mars-85	Toulouse	16/12/08	15/12/09	26/06/09	190	DOM STAB
3	N	R	Z		28-juin-48	Paris	15/01/09	14/01/10		0	
4	A	R	Q		30-mai-68	Paris	25/12/08	24/12/09		0	
5	N									0	
										0	
										0	
										0	
										0	
										0	
										0	
										0	
										0	
										0	
										0	
										0	
										0	
										0	
										0	
										0	
										0	
										0	
										0	

Total entrées: 4

Total sorties: 2

Total Présents: 2

Organisme: 0

Numéro Agrément: 0

Numero entrée	Date de naissance	Lieu de naissance	Date d'entrée	Fin de validité	Date de sortie	Durée	Motif
1	18/08/79	Tarbes	01/01/09	31/12/09	01/04/09	90	ABS 3 MOIS
2	19/03/85	Toulouse	16/12/08	15/12/09	26/06/09	190	DOM STAB
3	28/06/48	Paris	15/01/09	14/01/10		0	0
4	30/05/68	Paris	25/12/08	24/12/09		0	0
5	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0
0	0	0				0	0

Organisme: 0

Numéro Agrément: 0

Total: 1

NOM	Prénom	Date de naissance	Lieu de naissance	Date de radiation	Motif	Nouvelle Adresse
X					DOM STAB	18 impasse Bardamu 65 000 TARBES

Domiciliation des Personnes sans domicile stable

Rapport d'Activité

Année:

Organisme: 0

N° Agrément: 0

1. Suivi Quantitatif:

Présents au 31/12 n-2	Entrées n-1	Sorties n-1	Présents au 31/12 n-1	Entrées n	Sorties n	Présents au 31/12/n
0	0	0	0	0	0	0
<i>Evolution</i>			#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!

<i>DONT</i>			
Première Domiciliation		0	#DIV/0!
Renouvellement		0	#DIV/0!
Total		0	#DIV/0!

pour une durée moyenne:

3 mois et moins	0	#DIV/0!
3 à 6 mois	0	#DIV/0!
6 mois à 1 an	0	#DIV/0!
1an et plus	0	#DIV/0!
Total	0	#DIV/0!

2. Eléments qualitatifs:

(relatifs aux entrées de l'année n)

Prestation(s) sociale(s) sollicitée(s)

	R.M.I. / R.S.A.	Ass. Maladie	Assedic	Etat civ / Liste électorale	Prest. Fam.	A.A.H.	Autre	N.C.	Total
n-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
n	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% en n	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Ev.	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Radiation(s)

	DDE INT	DOM STAB	ABS 3 MOIS	NON RNV	Décès	Autre	Total
n-1	0	0	0	0	0	0	0
n	0	0	0	0	0	0	0
% en n	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Ev.	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

3. Organisation du service:

Accès du public au service (plages horaires)

	Matin		Après-midi	
<i>Lundi</i>	0:00	0:00	0:00	0:00
<i>Mardi</i>	0:00	0:00	0:00	0:00
<i>Mercredi</i>	0:00	0:00	0:00	0:00
<i>Jeudi</i>	0:00	0:00	0:00	0:00
<i>Vendredi</i>	0:00	0:00	0:00	0:00

Personnel(s) dédié(s)

0 *salarié(s)* *pour* 0:00 *heures hebdo en moyenne*
0 *bénévole(s)* *pour* 0:00 *heures hebdo en moyenne*

Commentaires

Date: _____

Titre / Fonction : _____

Signature:

A _____

Le _____

LRAR n°

Remis en main propre le: _____

Cachet de l'organisme

(Signature)

Agrément n° _____

Madame, Monsieur

Vous êtes domicilié(e) par notre structure depuis le :

Or, il apparaît que :

vous souhaitez mettre fin à cette domiciliation au motif de :

vous avez retrouvé une résidence stable:

(adresse) _____

vous ne vous êtes pas présenté(e) pour retirer votre courrier depuis le:

(date) _____

autre motif: _____

En conséquence, je mets fin à votre domiciliation au sein de notre structure.

Nom _____

Titre / Fonction : _____

Signature:

Voie de recours : cette décision peut être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa notification, auprès du Tribunal Administratif de Pau - 50 cours Lyautey - B.P. 43 - 64 010 PAU cedex