

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE CARTE DE MOBILITÉ INCLUSION
POUR LES BÉNÉFICIAIRES DE L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE GIR 1 ET 2**

I- Objet de la demande

Si vous bénéficiez de l'allocation personnalisée d'autonomie au titre du GIR 1 ou 2, vous pouvez bénéficier à titre définitif de la carte mobilité inclusion (CMI) prévue à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles comportant les mentions "invalidité" et "stationnement pour personnes handicapées".

- **Souhaitez-vous bénéficier de la CMI comportant la mention "invalidité" prévue à l'article L. 241-3 ?** OUI / NON

Si oui :

- S'agit-il d'une demande de renouvellement des droits : OUI / NON
(Carte arrivant à expiration)

- S'agit-il d'une demande de remplacement d'une carte d'invalidité délivrée pour une durée définitive : OUI / NON

- **Souhaitez-vous bénéficier de la CMI comportant la mention "stationnement pour personnes handicapées" prévue à l'article L. 241-3 :** OUI / NON

Si oui :

- S'agit-il d'une demande de renouvellement des droits : OUI / NON
(Carte arrivant à expiration)

- S'agit-il d'une demande de remplacement d'une carte européenne de stationnement délivrée pour une durée définitive : OUI / NON

II- Renseignements concernant le demandeur

Nom (nom de jeune fille et nom marital pour les femmes) : _____

Prénom : _____

Date et lieu de naissance : ___ / ___ / _____ à _____

Adresse : _____

III- Pièces à fournir

- Décision d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie.
- S'il s'agit d'une demande de renouvellement, une copie de la carte ou des cartes déjà attribuées.

Fait à _____, le _____

Signature