

Ce formulaire permet à l'utilisateur de demander à la MDPH de la Loire (42)
le transfert de son dossier vers une autre MDPH

Ce document doit être complété, signé et doit être accompagné
d'un justificatif de domicile mentionnant la nouvelle adresse.

Il est à retourner à l'adresse suivante

**MLA - MDPH
2 RUE CHARLES DE GAULLE
42022 SAINT-ÉTIENNE CEDEX 1**

NOM : _____ NOM de jeune fille : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____ Date du déménagement : _____

Ancienne adresse :

Nouvelle adresse :

**Fait à
le**

Signature (du demandeur
et/ou son représentant légal)

**Selon les prestations auxquelles vous avez droit pensez à demander
le transfert de votre dossier au Département et à la CAF/MSA.**