DOCUMENT A FOURNIR

A QUI S’ADRESSER

*Délégation Territoriale*

*Côte-d’or*

Maison des Associations

2, rue des Corroyeurs - BP K8

**21068 DIJON**

03 80 41 66 90

*agirabcd.dijon@wanadoo.fr*

Délégation Territoriale

**Attestation de droits à la Sécurité Sociale**

**Attestation Chèques Santé pour l’aide à la mutualisation**

**Relevé d’identité bancaire (compte courant obligatoire)**

*Une aide personnalisée est apportée à chaque bénéficiaire y compris pour ce qui ont des difficultés avec l’écriture et la lecture*

DOCUMENT A FOURNIR

A QUI S’ADRESSER

*Délégation Territoriale*

*Côte-d’or*

Maison des Associations

2, rue des Corroyeurs - BP K8

**21068 DIJON**

03 80 41 66 90

*agirabcd.dijon@wanadoo.fr*

Délégation Territoriale

**Attestation de droits à la Sécurité Sociale**

**Attestation Chèques Santé pour l’aide à la mutualisation**

**Relevé d’identité bancaire (compte courant obligatoire)**

*Une aide personnalisée est apportée à chaque bénéficiaire y compris pour ce qui ont des difficultés avec l’écriture et la lecture*

DOCUMENT A FOURNIR

A QUI S’ADRESSER

*Délégation Territoriale*

*Côte-d’or*

Maison des Associations

2, rue des Corroyeurs - BP K8

**21068 DIJON**

03 80 41 66 90

*agirabcd.dijon@wanadoo.fr*

Délégation Territoriale

**Attestation de droits à la Sécurité Sociale**

**Attestation Chèques Santé pour l’aide à la mutualisation**

**Relevé d’identité bancaire (compte courant obligatoire)**

*Une aide personnalisée est apportée à chaque bénéficiaire y compris pour ce qui ont des difficultés avec l’écriture et la lecture*