



ENGAGEMENT DE PAYER LES FRAIS D'HEBERGEMENT ET DE DEPENDANCE

Article L315-16 du Code de l'Action Sociale et des Familles

ATTENTION : ce document doit impérativement être signé et remis à l'établissement avant l'admission physique qu'il conditionne.

▪ Personne admise dans l'établissement :

Nom.....Prénom.....

Date de naissance.....

A compter du.....

Tarif journalier au 01/01/2016 :

HEBERGEMENT PERMANENT + DEPENDANCE = **57.40 € + 5.73 € = 63,13** euros
(concerne les personnes de plus de 60 ans, sauf dérogation)

HEBERGEMENT TEMPORAIRE + DEPENDANCE = **68.87** euros

▪ Personne signataire de l'engagement de payer :

Je soussigné(e)

Nom :.....Prénom :.....

Adresse.....

.....

Tél

M'engageant en qualité de : (fils/fille) (petit-fils/petite-fille)

Autre (hors résident et à préciser) :.....

Veillez tourner la feuille ➔

EHPAD SAINT-SEBASTIEN

59 Grand' Rue - B.P. 88 - 68172 RIXHEIM CEDEX
Tél. 03 89 44 05 50 - Fax 03 89 54 43 97 - E-mail contact@ehpad-rixheim.fr
www.ehpad-rixheim.fr

DECLARE :

1/ être informé(e) du tarif journalier des frais d'hébergement et de dépendance, s'élevant à euros par jour à compter du 01/01/2016

2/ m'engager à payer la totalité des frais dus à l'EHPAD de Rixheim auprès de :

*Trésorerie Sud Alsace Groupe Hospitalier
1 K rue des Carrières - BP 1070
68054 MULHOUSE CEDEX*

soit :

- par chèque bancaire ou postal
- par virement à la Banque de France, compte 30001 00581 C6850000000 79
- par versement en espèces auprès de la Trésorerie

3/ être informé qu'en cas de non-respect du présent engagement, la Trésorerie de Mulhouse Centre Hospitalier engagera des poursuites à mon encontre, notamment par voie de saisie.

4/ en cas d'admission à l'aide sociale, je m'engage à faire verser à la Trésorerie de Mulhouse Centre Hospitalier, à compter de la demande d'aide sociale, la totalité des ressources dont bénéficie l'hébergé et de ne pas disposer des fonds, valeurs ou biens lui appartenant ;

5/ avoir pris connaissance du fait que le tarif journalier (hébergement + dépendance) est révisé chaque année. Le nouveau tarif sera celui mentionné dans l'Arrêté du Conseil Général du Haut Rhin fixant les prix de journée pour l'hébergement et la dépendance de l'exercice en cours.

Si la personne accueillie dépend d'un autre département, je m'engage à introduire personnellement une demande d'Allocation Personnalisée d'Autonomie auprès de ce département.

Fait à, le

Signature : (précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé, bon pour engagement deeuros par jour »)