

## **PROCURATION**

**Je soussigné (e) :** .....

Domicilié (e) : .....

.....

**Donne par la présente, pouvoir à :** (NOM de l'entreprise, adresse)

.....

.....

.....

**De percevoir, pour moi et en mon nom, l'aide qui m'a été attribuée par le Conseil  
Départemental de la Côte-d'Or dans le cadre du Dispositif Autonomie Habitat –  
Personnes Agées (DAH-PA) pour :**

.....

Fait à .....

Le : .....

**Signature :**

**Document à compléter et à retourner**  
**(accompagné du RIB de l'entreprise)**  
**à l'adresse ci-dessous :**

Conseil Départemental de la Côte-d'Or  
Pôle Solidarités  
Service Droits et Orientations - Cellule Domicile  
53 bis rue de la Préfecture - BP 1601  
21035 DIJON Cedex