

**DEMANDE D'ADMISSION ET  
RENSEIGNEMENTS FINANCIERS**

formulée par

Monsieur /Madame .....

auprès de

l'établissement : **FOYER BETHEL –Vieux-Chemin-d'Onex 54 – 1213 Onex**

Par la présente, M ..... demande formellement son admission dans l'établissement.

**Représentant administratif et thérapeutique**

- M. .... demande à être représenté(e) durant son séjour par Monsieur/Madame ..... pour assumer le rôle de représentant administratif
- M. .... demande à être représenté(e) durant son séjour par Monsieur/Madame ..... pour assumer le rôle de représentant thérapeutique
- L'ensemble des proches désigne comme représentant administratif Monsieur/Madame ..... et comme représentant thérapeutique Monsieur/Madame .....
- Monsieur/Madame ..... ne pouvant s'engager, une requête de de curatelle est adressée au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (TPAE) ; copie de la requête est jointe en annexe.

**Renseignements sur la famille**

Nom et prénom du père : .....

Nom et prénom de jeune fille de la mère : .....

Nom et prénom du conjoint : .....

Origine du conjoint : .....

Date de naissance du conjoint : .....

Représentant administratif : .....

Adresse : .....

No postal : .....

No de téléphone : .....

**Bail précédent**

- Dans la mesure où des prestations complémentaires sont demandées, le bail du précédent domicile, s'il existe
  - a été résilié en date du .....
  - sera résilié pour le .....Copie de la résiliation sera envoyée au Foyer Béthel.

## Engagement financier

- Les rentes AVS et LPP seront domiciliées auprès de l'établissement pour être affectées au paiement de la pension dès l'entrée dans l'établissement. Le(s) formulaire(s) de domiciliation joint(s) sont signés et l'original gardé par le résidant jusqu'à son entrée dans l'établissement. La copie est jointe à la présente demande.
- Selon les circonstances, notamment si les conditions relatives à l'obtention de prestations complémentaires ne sont manifestement pas remplies, l'établissement peut, à titre de garantie, demander à l'entrée du résidant un montant équivalant à trois mois de pension au maximum, sous déduction des rentes domiciliées auprès de l'établissement.
- Selon les mêmes circonstances, l'établissement peut demander à un membre de la famille ou un proche de se porter caution solidaire du montant du prix de pension.

## Engagement de l'établissement

Lorsque la demande d'admission est complète, y compris toutes ses annexes, l'établissement s'engage à accueillir Monsieur/Madame ..... à la première disponibilité correspondant à ses caractéristiques personnelles.

La direction de l'établissement se tient à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Genève, le .....

Monsieur/Madame ..... Représenté(e) par : .....

Signature :

## Copies des documents suivants si besoin :

- copie de la requête de tutelle ou de curatelle, le cas échéant ;
- copie de l'engagement de résilier le bail ;
- copie de la déclaration sur l'honneur du résidant ou du donataire ;
- copie de l'engagement de la caution solidaire ;
- copie de la dernière déclaration de revenus et du dernier bordereau de taxation fiscale ;

## Informations complémentaires à la demande d'inscription

Révision de septembre 2014 approuvé par le Comité de l'ADEPAG le 25 septembre 2014 et par le Comité de la Fegems le 8 octobre 2014.

Validation de la Direction générale de l'action sociale en date du 16 décembre 2014.

Version à utiliser dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015.

Afin de compléter votre demande d'admission, nous vous remercions de remplir **toutes les rubriques** ci-dessous et de nous transmettre copie de **tous les documents demandés**.

### 1. ETAT CIVIL

Nom et prénom: .....

Date et lieu de naissance: .....

Célibataire

Marié-e

Divorcé-e

Veuf-ve

Représentant désigné en tant que :

Curateur (représentant légal)

Autre : .....

### 2. SITUATION FINANCIÈRE ACTUELLE

#### 2.1. Appui du SPC<sup>1</sup>

- Avez-vous fait une demande de prestations au SPC? Oui  Non   
Si oui, joindre copie de la dernière décision.
- Si une demande auprès du SPC est en cours, date de la demande: .....  
Joindre copie de la demande

**Si vous ne bénéficiez pas de prestations du SPC, merci de répondre aux questions ci-dessous.**

#### 2.2. Revenus

- Bénéficiez-vous d'une rente AVS ? Oui  Non   
Si oui, merci d'indiquer le montant : CHF .....
- Bénéficiez-vous d'une rente 2<sup>ème</sup> pilier (LPP) ? Oui  Non   
Si oui, merci d'indiquer le montant : CHF .....
- Bénéficiez-vous d'une rente 3<sup>ème</sup> pilier ? Oui  Non   
Si oui, merci d'indiquer le montant : CHF .....
- Bénéficiez-vous d'une rente d'impotence ? Oui  Non   
Si oui, merci d'indiquer le montant : CHF .....
- Bénéficiez-vous d'autres rentes (viagère, étrangère,...) ? Oui  Non   
Si oui, merci d'indiquer le montant : CHF .....

<sup>1</sup> SPC = Service des prestations complémentaires

### 2.3. Etat des comptes

Joindre copie des relevés au 31.12 de l'année précédente pour le/les comptes bancaires et/ou postaux, ainsi que les deux derniers relevés mensuels.

### 2.4. Propriétés immobilières

- Etes-vous propriétaire de biens immobiliers ? Oui  Non
- Bénéficiez-vous d'un usufruit lié à un droit d'habitation ? Oui  Non

### 2.5. Donations, dessaisissements et pertes financières

- Avez-vous réalisé une ou plusieurs donations en faveur de membres de votre famille ou de tiers ?  
 Oui  Non
- Avez-vous subi des pertes financières suite à un placement ces 10 dernières années ?  
Oui  Non   
Si oui, montant: .....CHF

### 2.6. Retrait du capital LPP

- Avez-vous retiré tout ou partie de votre capital LPP ? Oui  Non   
Si oui: - à quelle date? .....  
- pourquoi? .....  
Montant: .....CHF

### 2.7. Assurance vie

- Avez-vous contracté une ou plusieurs assurances vie ? Oui  Non   
Si oui, joindre copie des documents s'y référant.

### 2.8. Etat de créances

- Avez-vous des dettes ? Oui  Non   
Si oui: - envers qui? .....  
Montant: .....CHF
- Avez-vous prêté de l'argent avec reconnaissance de dette ? Oui  Non

### COPIES DES DOCUMENTS SUIVANTS

- Carte d'identité ou passeport valable
- Permis de séjour
- Livret de famille
- Certificat de l'assurance maladie pour l'année en cours
- Dernière déclaration d'impôts
- Dernier avis de taxation émis par l'administration fiscale

Je soussigné-e, déclare sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont exacts et complets.

Signature du requérant  
ou de son représentant

Lieu et date :.....