



## DEMANDE DE TRANSFERT DE DOSSIER De la MDPH 39 vers une autre MDPH

Ce document dûment complété est à retourner à l'adresse suivante :

MDPH  
355 Boulevard Jules Ferry  
BP 40044  
39000 LONS LE SAUNIER  
Ou par mail à [mdph39@jura.fr](mailto:mdph39@jura.fr)

### IDENTIFICATION DU DEMANDEUR :

M.                       Mme

Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Nom d'épouse : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Le cas échéant : Tuteur : \_\_\_\_\_

S'il s'agit d'un enfant :

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Nouvelle adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_ Port : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Date du déménagement : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Le signataire certifie sur l'honneur que les informations fournies sont exactes et s'engage à signaler toute modification de situation qui pourrait intervenir.**

Fait à : \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Signature (du demandeur ou de son représentant légal) :