

Nom, prénom du demandeur
Adresse postale
Adresse e-mail éventuelle

MDPH

Service médiation-recours
1, rue de filatures
CS 10628
60 006 Beauvais cedex

Le

Références : Nom, prénom, date de naissance de la personne concernée

Pour les enfants ou les personnes bénéficiant d'une mesure de protection : indiquer le nom du représentant légal

Objet : contestation de décision

Madame, Monsieur,

Par notification en date du/...../....., vous m'informez de la décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) du....

Or, je ne suis pas d'accord avec cette décision, que je conteste.

*.....Expliquez précisément la décision que vous contestez, en ajoutant si possible des éléments complémentaires.
Précisez si vous souhaitez être reçu par l'équipe d'évaluation qui étudiera votre demande.....*

Signature