



M ou Mme NOM Prénom
Adresse
Code postal / Ville
N° Tél :
Mail :

Faite à (Ville), le (date).

MDPH du (95, 78, 75 etc...)
[Adresse de la MDPH]
[Code postal et ville]

LRAR n° : 1A.....

Objet : Recours contre la décision de refus d'attribution « d'une prestation »

PJ : Copie de la décision et des pièces justificatives

Madame, Monsieur,

Je me permets de vous adresser ce courrier afin de contester la décision de refus d'attribution de la prestation [nom de la prestation] pour [nom de la personne concernée], souffrant d'un handicap.

J'ai récemment reçu une notification de la MDPH datée du [date de la notification] m'informant du refus de ma demande de prestation [nom de la prestation]. Cependant, après une analyse minutieuse de la décision et une évaluation approfondie de ma situation, je considère que ce refus est injustifié compte tenu de mon état de santé et de mes besoins spécifiques.

Je souhaiterais attirer votre attention sur les points suivants :

- *[Argument 1] : Exposez ici le premier argument solide en faveur de l'attribution de la prestation. Fournissez des détails sur votre état de santé, vos limitations fonctionnelles et les besoins spécifiques auxquels la prestation répondrait.*
- *[Argument 2] : Présentez ici un deuxième argument convaincant pour appuyer votre demande. Mettez en avant des éléments tels que les recommandations médicales, les rapports d'experts ou tout autre document justifiant la nécessité de la prestation demandée.*
- *[Argument 3] : Si nécessaire, exposez un troisième argument pertinent en expliquant comment la prestation sollicitée contribuerait à améliorer votre autonomie, votre qualité de vie et votre participation sociale.*

Je tiens à souligner que j'ai joint à ce courrier tous les documents nécessaires à l'appui de ma demande, y compris les rapports médicaux, les évaluations spécialisées et tout autre élément probant. Je vous serais reconnaissant(e) de les prendre en considération dans le cadre de ce recours.

Je suis pleinement conscient(e) de l'importance d'une évaluation approfondie de ma demande de prestation et je reste ouvert(e) à toute demande d'information ou à toute évaluation supplémentaire que vous jugerez nécessaire pour étudier mon dossier de manière équitable et objective.

Dans l'attente d'une révision de votre décision, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

[Votre nom]

N'oubliez pas de personnaliser ce modèle en fonction de votre situation spécifique, en ajoutant ou en modifiant les arguments et les informations pertinentes à votre demande. Assurez-vous également de joindre toutes les pièces justificatives nécessaires pour renforcer votre recours.

Si vous rencontrez toutefois des difficultés, DAC'O'DOC est à votre disposition pour vous aider par téléphone au 01.78.45.29.93 ou par mail : contact@dacodoc-services.com