



## DEVIS PRESTATAIRE

Date et Numéro d'établissement du devis : le .....N°.....

Validité du devis : 1 mois (sous réserve de la confirmation des tarifs réglementaires en vigueur)

Devis établi par : Nom/ Fonction.....Tél : .....

### POUR

Nom- Prénom du bénéficiaire ou son représentant légal : .....

Adresse : .....

Lieu d'exécution de l'intervention (si différent) : .....

Tél : .....née le : .....

Vous avez formulé auprès de notre structure une demande d'intervention à votre domicile destinée à vous accompagner dans votre projet de vie. Nous avons effectué une évaluation individuelle à votre domicile le .....et, après concertation avec vous – même et vos proches, nous avons établi le présent devis.

#### • NATURE DE L'INTERVENTION :

Accompagnement et aide dans les actes essentiels de la vie (hors actes de soins)

Aide à la toilette

Aide à l'alimentation

Garde malade à l'exclusion des soins

Accompagnement et aide dans les activités domestiques

Activité domestiques (entretien du logement et du linge)

Courses et préparations des repas

Assistance administrative à domicile

Autres (à préciser)

- **REALISATION DE L'INTERVENTION SOUHAITEE :**

Date de début de l'intervention : .....  
 Durée prévisionnelle de l'intervention : .....  
 Nombre d'heures prévues par semaine : .....  
 Fréquence des interventions par semaine : .....  
 Plage(s) horaire(s) envisagée(s) (sous condition d'une disponibilité du personnel) : .....  
 .....

- **COUT HORAIRE ESTIME :**

Votre participation financière est calculée en fonction de modalités propres à chaque type de financeurs et sous réserve de présentation de vos justifications de ressources.

	Nb d'heures d'intervention	Coût horaire	Participation du financeur	Participation horaire restant à votre charge	Total
Coût horaire en semaine					
Coût horaire dimanches et jours fériés					

- **RYTHME DES FACTURATIONS**

Une facture correspondant au nombre d'heures réalisées est envoyée mensuellement et indique les noms des intervenants. Les factures sont payables à réception.

- **MODE DE PAIEMENT POSSIBLE**

- Prélèvement automatique
- CESU pré-financé
- Chèque bancaire
- Autres (à préciser)

- **DOCUMENT REMIS AU BENEFICIAIRE**

Le bénéficiaire reconnaît avoir reçu les documents suivants :

- Le livret d'accueil,
- Les tarifs des prestations en vigueur proposés par la structure
- Le contrat individuel de prestation d'aide à domicile