MDPH de la Gironde   
Esplanade Charles de Gaulle  
CS 51914  
33074 Bordeaux Cedex

Demande de RAPO

(Recours administratif préalable obligatoire)

Madame, Monsieur,

Le [date de réception de la notification], vous m’avez notifié que [précisez le contenu de la décision contestée].

Par la présente, je m’oppose à cette décision dans la mesure où [expliquez clairement les raisons de votre contestation].

Compte tenu de ces remarques et des éléments préalablement cités, je forme un recours administratif préalable obligatoire auprès de la [Commission des Droits et de l’Autonomie des Personnes Handicapées](https://handicap.gouv.fr/les-aides-et-les-prestations/maison-departementale-du-handicap/article/la-commission-des-droits-et-de-l-autonomie-des-personnes-handicapees) et vous demande de reconsidérer mon dossier et mes droits.

Je joins à ce recours la copie la décision contestée ainsi que de nouveaux éléments justifiant ma situation.

En comptant sur la reconsidération que vous accorderez à ma demande de prestations, je vous prie d’accepter mes sincères salutations.

 Fait à…………………………………, le…………………………

NOM et Prénom de la personne ou du représentant légal

…………………………………………………………………

Signature

*Joignez à ce courrier :*

* *la copie de la (les) décision (s) contestée (es) (accord ou rejet) que vous avez reçue (es) et que vous contestez.*
* *l’ensemble des nouveaux documents justifiants votre situation (changement de situation s’il y a lieu)*