

FICHE DE RENSEIGNEMENT POUR LE VERSEMENT DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (PCH)

Vous avez bénéficié d'une décision de la CDAPH. Pour permettre le paiement de la Prestation de compensation du handicap (PCH), il est impératif de compléter ce document et de le renvoyer accompagné des justificatifs correspondant à votre situation, à l'adresse ci-dessous :

Conseil Départemental des Hauts-de-Seine
Pôle Solidarités
Direction de l'Autonomie - Unité Prestations Domicile PCH
92 731 Nanterre cedex

ATTENTION :

Si vous percevez la Majoration Tierce Personne (MTP) ou la Prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PCRTP), le montant de celle-ci sera déduit de la prestation versée par le Conseil départemental au titre de la Prestation de Compensation du handicap (Art. D245-43 du Code de l'action sociale et des familles)

Pour toute demande de renseignements et dépôt de documents, vous pouvez également écrire via le formulaire suivant : <https://contact.hauts-de-seine.fr>.

Informations concernant le bénéficiaire (la personne en situation de handicap) :

Civilité* : Monsieur [] Madame [] **Nom*** :

Nom de naissance* :

Prénom* :

Date de naissance* :

Téléphone* (du bénéficiaire ou de son représentant) :

Adresse mail* (du bénéficiaire ou de son représentant) :

Adresse postale* :

N° de sécurité sociale* :

N° de CAF (*obligatoire pour les PCH enfant*) :

Situation familiale (célibataire, marié.e, divorcé.e...) :

Percevez-vous la MTP (Majoration pour Tierce Personne) ?

Oui Non

Percevez-vous la PCRTP (Prestation complémentaire pour recours à tierce personne) ?

Oui Non

Attention, une vérification sera effectuée par les services du Département.

Documents obligatoires à transmettre :

- **Un relevé d'identité bancaire au nom de la personne en situation de handicap**
Si bénéficiaire de moins de 20 ans, joindre un RIB au nom des parents. Dans le cas où le RIB est au nom d'un seul parent, joindre une autorisation de versement de l'autre parent.
- **Un justificatif de domicile de moins de 3 mois au nom du bénéficiaire.**
Pour les personnes hébergées, joindre une attestation d'hébergement.
- **La copie intégrale du dernier avis d'imposition.**
L'avis de situation déclarative n'est pas une pièce valable.
- Si vous avez séjourné à l'étranger, une attestation sur l'honneur avec les dates de vos séjours hors de France.

Pour les aides techniques, charges exceptionnelles, aide au transport, aménagement du logement et/ou du véhicule, joindre également :

- **Copie des factures** (versement uniquement sur présentation de facture acquittée).

Pour toutes les aides humaines (aidant familial, prestataire, emploi direct, mandataire) joindre également :

- En cas d'hospitalisation : joindre les bulletins de situation.

Aide humaine « aidant familial » :

- Un justificatif de réduction du temps de travail de l'aidant familial, s'il a diminué ou cessé son activité professionnelle (attestation France Travail/Pôle Emploi de catégorie 2 ou 3, attestation employeur, contrat de travail à temps partiel, pour les professions libérales et chefs d'entreprises individuelles un extrait de Kbis, SIRET et les justificatifs de baisse de revenus (impôts N-2 et N-1, relevés de chiffre d'affaires...))

Identité de votre aidant familial

Nom : **Prénom :**

Date de naissance :

Degré de parenté entre le bénéficiaire de la PCH et l'aidant familial (jusqu'au 4^{ème} degré)

- | | | | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> époux / épouse | <input type="checkbox"/> concubin-e | <input type="checkbox"/> partenaire de pacs | |
| <input type="checkbox"/> père / mère | <input type="checkbox"/> oncle / tante | <input type="checkbox"/> enfant | <input type="checkbox"/> belle-sœur / beau-frère |
| <input type="checkbox"/> neveu / nièce | <input type="checkbox"/> belle-mère / beau-père | <input type="checkbox"/> grand-parent | <input type="checkbox"/> cousin / cousine |
| | <input type="checkbox"/> petite-fille / petit-fils | <input type="checkbox"/> frère / sœur | |

Aide humaine « service prestataire » :

- Nom et commune du service prestataire que vous avez choisi :

.....
(Le prestataire doit être autorisé à intervenir auprès des habitants des Hauts-de-Seine. Vous pouvez consulter la liste de ces prestataires sur le site internet du Département des Hauts-de-Seine : www.hauts-de-seine.fr - rubrique Solidarités/personnes âgées/maintien à domicile).

- Si vous avez déjà réglé des factures à un service prestataire, joindre les factures acquittées.

Aide humaine « emploi direct » ou « mandataire » :

- Le contrat de travail ou les copies des fiches de paie **si vous avez déjà versé des salaires à votre auxiliaire.**