

## PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (P.C.H.)

### ↳ PHOTOCOPIES A FOURNIR

- 2 derniers avis d'imposition/non imposition
- Carte nationale d'identité ou titre de séjour de la personne concernée (ou de son représentant légal), livret de famille pour les enfants
- Justificatif de domicile
- Relevé d'identité bancaire ou postal
- Attestation de pension d'invalidité C.P.A.M. ou attestation sur l'honneur de non perception (\*)
- Grille de dépendance (\*)

### ↳ Selon votre situation

- Jugement de garde alternée
- Jugement tutelle/curatelle
- Attestation de Majoration Tierce Personne (M. T. P.)

#### **Aidant(s) familial(aux)**

- Justificatif d'identité de(s) l'aidant(s)
- Justificatif employeur, si réduction ou cessation d'activité professionnelle

#### **Emploi direct, service prestataire, mandataire**

- Coordonnées .....
- .....

#### **Dépenses liées au handicap**

- Devis et/ou facture(s) : .....
- (La date de dépôt de la demande PCH doit être antérieure à la date de votre facture acquittée).*

#### **Plus de 60 ans**

- Grille d'évaluation de l'autonomie (\*)
  - Contrat de travail ou attestation employeur, si activité professionnelle
- (\*) Imprimé à retirer auprès de nos services

**L'aide-ménagère ne rentre pas dans le champ d'application de la P.C.H.,** merci de vous orienter vers :

Le Département de la Marne  
Service solidarité, grand âge et handicap  
2 bis rue de Jessaint - CS 30454  
51038 Châlons-en-Champagne Cedex  
Tél. : 03. 26. 69. 56. 56.