

## DÉCLARATION DE L'ORIGINE DU HANDICAP

NOM : .....

Prénom : .....

Né(e) le : .....

### **sollicite la prestation de compensation du handicap.**

Dans la mesure où les montants attribués au titre des divers éléments de la PCH sont déterminés dans la limite des frais supportés par la personne handicapée (article R245-42 du code de l'action sociale et des familles), nous vous remercions de bien vouloir compléter les renseignements ci-dessous :

Si un accident de la vie est à l'origine du handicap, un tiers responsable est-il en cause ?

oui

non

Si oui, une procédure judiciaire a-t-elle été engagée ou a-t-elle abouti ?

oui

non

### **Selon le cas :**

- préciser les coordonnées de l'avocat et de l'assurance :

- joindre une copie intégrale du jugement.

Signature du demandeur de la PCH  
ou de son représentant