

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

► D'UN SERVICE MANDATAIRE (PCH)

À RENSEIGNER ET À RETOURNER SIGNÉE

Je, soussigné(e),

Prénom Nom

bénéficiaire de la PCH, ou, représentant légal du bénéficiaire de la PCH

Prénom Nom

1 ► PRÉCISEZ l'identité du ou des service(s) mandataires

• **Nom du service Mandataire 1**

Date de début des interventions

Nombre d'heures par mois au titre de la PCH

• **Nom du service Mandataire 2**

Date de début des interventions

Nombre d'heures par mois au titre de la PCH

2 ► TRANSMETTEZ les bulletins de salaire et factures du ou des services mandataires reçus le cas échéant depuis la date d'ouverture des droits (cf. notification de la CDAPH).

REMARQUE

Votre tuteur ne peut pas être votre salarié. Par ailleurs, le salariat familial notamment pour les obligés alimentaires du 1^{er} degré (parents, enfants, ...) est strictement encadré (art D 245-8 du CASF).»

Afin de faciliter la gestion de la prestation, **le Conseil départemental met à votre disposition les Chèques Solidarité 31**. Conformément à l'article R245-68 du CASF, vous restez décisionnaire sur ce dispositif. Aussi sans aucune consigne de votre part, vous percevrez la prestation sous forme de chèques emploi service universel (CESU) préfinancés.

Le cas échéant, vous devez transmettre les justificatifs de prélèvement des cotisations reçus depuis la date d'ouverture des droits indiquée sur la notification de la CDAPH (avis de prélèvement automatique dans le cadre des CESU ou avis d'échéance des cotisations URSSAF).

POUR RAPPEL

La PCH ne doit pas servir à financer des heures de ménage, courses, jardinage, garde d'enfants, aide aux devoirs. En cas d'utilisation non conforme, le Conseil départemental vous demandera de rembourser les sommes qu'il vous aura versées.

Avant signature de la présente déclaration il est vivement recommandé de prendre connaissance en dernière page du formulaire de demande des peines prévues par le Code pénal en cas de fausse déclaration et obtention d'un droit usurpé.

Fait à le

Signature