

**Dans le cadre de l'opération « Diagnostic des Performances entrepreneuriales »,
le Conseil d'Administration de l'AGEFICE
a souhaité faciliter l'accès de ses ressortissants
à ce dispositif dérogatoire**

Pour cela, ont été mis en place :

- Des critères financiers spécifiques à cette opération (www.agefice.fr),
- La possibilité, pour le Dirigeant (ainsi que son conjoint collaborateur) qui le souhaiterait, de demander une délégation de paiement (subrogation).

**Cette dérogation de paiement/subrogation n'est pas de droit, il s'agit d'une
facilité administrative proposée par l'AGEFICE qui suppose :**

- Que le diagnostic pour lequel elle est envisagée réponde aux critères de financement « Diagnostic des Performances entrepreneuriales – DPE » de l'année concernée,
- Que l'Organisme de formation dispensateur se soit engagé à respecter les critères de réalisation du diagnostic tels que détaillés dans le cadre de sa candidature et qu'il ait formalisé cet engagement au travers des conditions générales acceptées par tout Organisme de formation retenu pour cette opération.

En signant le présent Document, le Dirigeant :

- Reconnait qu'il a pris connaissance des critères spécifiques à l'opération « Diagnostic des Performances entrepreneuriales – DPE »
 - Que le diagnostic pour lequel il fait une demande de prise en charge fait partie des offres retenues par l'AGEFICE,
 - Qu'il a pris connaissance des modalités de contribution financières de l'AGEFICE pour cette action,
 - Qu'il a pris connaissance de la liste des documents et justificatifs nécessaires au financement par l'AGEFICE.
- Autorise l'AGEFICE à régler directement l'Organisme de formation à hauteur de son accord de prise en charge ; le solde restant, le cas échéant, à la charge du Dirigeant.

! Document à signer en autant d'exemplaires que de stagiaires

J'atteste avoir pris connaissance des critères de prise en charge exhaustifs disponibles sur le site Internet de l'AGEFICE (www.agefice.fr) à la date de signature du présent document et autorise l'AGEFICE à procéder à la délégation de paiement dans les conditions décrites.

Nom :

Signature du stagiaire et cachet de l'entreprise :

Prénom :

Date :