

DEMANDE PRÉALABLE DE FINANCEMENT D'UNE ACTION DE FORMATION

COMMERCE
INDUSTRIE
SERVICES



ACCOMPAGNER
GÉRER
FINANCER

www.agefice.fr

POINT D'ACCUEIL (en charge de la constitution et du suivi de la demande)

Nom du Point d'accueil: Tél.:

Interlocuteur: Adresse:

Email:

PARTICIPANT(S) À LA FORMATION

Nom: Prénom: Né(e) le:

Nom: Prénom: Né(e) le:

ENTREPRISE

Nom de l'entreprise: Interlocuteur (si différent du participant):

N° de SIRET entreprise: N° de SIRET cotisant:

Adresse:

Tél.: Email:

Code APE-NAF: Activité principale exercée:

À préciser (une seule case à cocher):

- | | | | | |
|--|-------------------------------------|---|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Alimentaire | <input type="checkbox"/> Automobile | <input type="checkbox"/> Bâtiment | <input type="checkbox"/> Habillement | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Hôtellerie et
Restauration | <input type="checkbox"/> Industrie | <input type="checkbox"/> Équipement
de la personne | <input type="checkbox"/> Prestation
de service | |

ORGANISME DE FORMATION

N° de déclarant d'activité: Statut juridique:

Nom de l'organisme: Tél.:

Responsable: Adresse:

ACTION DE FORMATION

Titre détaillé de l'action:

Date de début: Date de fin: Nombre d'heures:

À préciser (une seule case à cocher):

- | | | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|---|---------------------------------------|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Commercial | <input type="checkbox"/> Bilan de
compét. | <input type="checkbox"/> Permis
d'exploit. | <input type="checkbox"/> Gestion et
Form. Gén. | <input type="checkbox"/> Informatique | <input type="checkbox"/> Acquis de
l'expérience | <input type="checkbox"/> Technique |
|-------------------------------------|--|---|---|---------------------------------------|--|------------------------------------|

Coût pédagogique: Hors entreprise (inter) En entreprise (intra) Formation obligatoire

Document à signer en autant d'exemplaires que de stagiaires (voir au dos)

Rappel des critères et formalités pour la demande de financement

■ La vérification des conditions préalables:

Le Chef d'entreprise, qui envisage une action de formation et qui souhaite solliciter l'AGEFICE pour en obtenir le financement, doit répondre aux conditions suivantes:

- Être Dirigeant d'entreprise, non salarié ou assimilé,
- Être inscrit à l'URSSAF/la Sécurité Sociale des Indépendants en tant que travailleur indépendant,
- Ne pas être inscrit au Répertoire des Métiers,
- Être à jour de ses versements relatifs à la Contribution à la Formation Professionnelle auprès de l'URSSAF/la Sécurité Sociale des Indépendants,
- Relever de la compétence de l'AGEFICE.

■ La vérification des critères de prise en charge:

L'action de formation pour laquelle le Dirigeant d'entreprise souhaite faire une demande de prise en charge doit entrer dans les critères de prises en charge décidés par le Conseil d'Administration de l'AGEFICE.

Il appartient au Chef d'entreprise, avec l'aide des Points d'Accueil, de prendre connaissance de ces critères, de s'assurer que la formation envisagée est susceptible d'être financée et à quelle hauteur (montants financés) elle est, le cas échéant, susceptible de l'être.

■ Le respect de la procédure:

Pour obtenir le financement de ses actions de formation, le Chef d'entreprise doit respecter les critères de procédure, qui concernent:

- Le dépôt de la demande de prise en charge et les justificatifs à produire à l'occasion de cette demande. Celle-ci doit être transmise à un Point d'accueil de votre département (liste sur www.agefice.fr) afin que ce dernier s'assure de sa complétude comme de sa conformité et le transmette par voie électronique au siège de l'AGEFICE 15 jours avant le début de la formation (et en tout état de cause avant le début de cette dernière).
- Le traitement du dossier, avant accord ou refus de la part des services de l'AGEFICE, avec le cas échéant, demande de production de pièces ou documents complémentaires si ceux-ci semblent nécessaires.
- La demande de remboursement, avec production des justificatifs indispensables à la mise en paiement, lorsque le financement a été accepté. Celle-ci doit impérativement être effectuée dans les quatre (4) mois qui suivent la fin effective de la formation.

Le respect de ces critères et formalités conditionne le bon traitement des demandes de financement, le respect des délais de traitement par les services de l'AGEFICE, la sauvegarde des droits pour les bénéficiaires et le versement efficace et effectif des fonds au titre du financement des actions de formations.

L'accord de financement ne correspond pas à l'attribution d'une enveloppe fixe : le remboursement se fait sur frais réels selon les critères en vigueur lors de l'accord de financement.

L'AGEFICE n'agrée aucun organisme de formation. Il appartient au stagiaire à l'initiative de la demande de financement d'action de formation de vérifier la conformité et le respect des critères de prises en charge de l'AGEFICE des documents qui lui sont remis par l'organisme de formation.

En cas d'erreur ou omission, le demandeur est informé qu'aucun document rectificatif ne sera pris en compte

Tout critère non respecté entraînera pour le Chef d'Entreprise la perte du droit au remboursement de sa ou ses action(s) de formation.

! 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 m'engage à ne pas demander le même financement à un autre OPCA, Fonds d'Assurance Formation ou Organisme de financement. J'atteste également ne pas être inscrit à la Chambre des Métiers en tant qu'artisan.

Nom : Signature du stagiaire et cachet de l'entreprise :

Prénom :

Date :

À préciser (une seule case à cocher):

J'ai le statut d'auto-entrepreneur/micro entrepreneur

Je n'ai pas le statut d'auto-entrepreneur/micro entrepreneur

Dans le cadre de l'opération « Mallette du Dirigeant », 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 l'action de formation pour laquelle elle est envisagée réponde aux critères de financement « Mallette du Dirigeant » de l'année concernée,
- Que l'Organisme de formation dispensateur se soit engagé à respecter les critères de réalisation de l'action 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 :

- Reconnaît qu'il a pris connaissance des critères spécifiques à l'opération « Mallette du Dirigeant »
 - Que le l'action de formation pour laquelle 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 :