|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| http://monintranet/Reperes/OrientationsPolitiques/CommunicationInstitutionnelle/ImageLibPol/logoCG56_RVB.jpg | Emblème RF rvb hd**DIRECCTE – Unité départementale du Morbihan** | logo |

|  |
| --- |
| **DOSSIER UNIQUE D’INSTRUCTION****Année 2019****Demande de conventionnement et de subvention****ACI □ AI □****EI □ ETTI □** **Nom de l’organisme :** |

|  |
| --- |
| **Un dossier par demande de Renouvellement** |

**Ce dossier unique est commun pour l’intervention de l’Etat - Unité départementale du Morbihan - et du Département du Morbihan. Il s’adresse à tout organisme porteur d’un projet d’insertion candidat à un conventionnement ou à un renouvellement de sa convention au titre de l’IAE** (l'instruction reste de la compétence de chaque financeur)**.**

**A compléter et à retourner impérativement pour le 31 janvier 2019 par courriel et par voie postale à :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pour la DIRECCTE - Unité Départementale (UD) du Morbihan** | Service IAE - Parc Pompidou – Rue de Rohan – CS 13457 - 56034 VANNES Cedex**bretag-ut56.siae@direccte.gouv.fr** |
| **Pour le Département du Morbihan**Uniquement pour les ACI | DDSI – Service inclusion sociale et partenariats - Unité Insertion64 rue Anita CONTI - CS 20514 - 56035 VANNES **pdi@morbihan.fr** |

**I. Pièces à joindre à votre dossier**

Les pièces précédées de ce signe « **⇨** »ne sont à fournir **qu’en cas de changement intervenu** depuis la dernière transmission à l’Unité Départementale (UD) de la DIRECCTE.

**Remarque importante :** les structures qui sont déjà conventionnées au titre de l’année N-1, ne devront fournir que les éléments nouveaux (statuts actualisés en cas de changement, bilan le plus récent…..)

**1.1 LES PIECES ADMINISTRATIVES**

**Dans tous les cas :**

* Le dossier de demande de conventionnement SIAE et de subvention(s) dument complété (daté, signé et portant le cachet de l’organisme permettant l’identification précise du signataire en particulier le nom, le prénom et la fonction),
* Le compte de résultat et le bilan de la structure entière certifiés de l’année N-1 seront transmis au 30 juin de l’année N au plus tard *(attention, en cas de multi activités (IAE – Autres), le compte et le bilan doivent porter sur l’intégralité de la structure et non pas uniquement sur les activités liées à l’IAE)*,
* Si le dossier n’est pas signé par le représentant légal de la structure, le pouvoir de ce dernier au signataire,
* L’organigramme de la structure,
* Pour les salariés permanents :les CV des encadrants techniques et des personnes chargées de l’accompagnement socioprofessionnel.
* Les fiches de postes des emplois proposés aux salariés en insertion et celles des permanents,
* RIB ou RIP

**Sociétés :**

* Extrait KBis, inscription au registre ou répertoire concerné,
* Pour les entreprises appartenant à un groupe : organigramme précisant les niveaux de participation, effectifs, chiffres d’affaires et bilan des entreprises du groupe,
* Pour les ETTI, copie de la déclaration préalable d'activité de l'entreprise de travail temporaire et attestation de garantie mentionnée à l'article L. 1251-49 du code du travail. Ces documents peuvent être envoyés après signature de la convention en cas de création d'entreprise ou d'établissement. S'ils ne sont pas fournis au moment de l'instruction, la demande précise le territoire sur lequel l'entreprise envisage de développer ses activités

**Associations :**

* Copie de la publication au JO ou du récépissé de déclaration à la Préfecture,
* Statuts, liste des membres du conseil d’administration et du bureau avec l’indication de leur situation, professionnelle, seulement s’ils ont été modifiés depuis le dépôt d’une demande initiale,
* Des informations relatives aux ressources propres (montant des cotisations, nombre de cotisants, rémunération des services rendus …).
* Attestation fiscale ou à défaut sur l’honneur de non assujettissement à la TVA (si le budget de l’opération est présenté TTC),

**1.2 LES BILANS**

* Le bilan annuel d’activité en application des articles R. 5132-3 (EI) ; R.5132-10-8 (ETTI) ; R.5132-13 (AI) ; R.5132-29 (ACI). Le cadre indicatif de ce document est communiqué par l’UD de la DIRECCTE et doit nous être retourné en même temps que le dossier unique.

**Rappel :** Toute fausse déclaration est passible de peines d’emprisonnement et d’amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du Code Pénal.

**II. Présentation de l’organisme candidat**

**2.1. INFORMATION GENERALE**

**Nom de l’organisme :**

**Identification du responsable de la structure** *(le représentant légal : le président ou autre personne désignée par les statuts)* :

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Courriel **:**

**Identification de la personne chargée du dossier de convention et de subvention** *(si différent du représentant légal)* :

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Courriel :

**2.2. SITUATION JURIDIQUE**

Forme juridique :

Date de création :

Numéro de Siret : Code NAF /APE:

Numéro RNA délivré lors de toute déclaration (création ou modification) en préfecture :

Numéro récépissé Préfecture :

N° de déclaration d'activité (organisme de formation) :

Convention collective (Intitulé):

Adresse du siège social :

Téléphone : Fax :

Courriel :

Site Internet :

**2.3. COORDONNEES BANCAIRES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Guichet** | **N° de Compte** | **Clé RIB** | **Domiciliation** |
|  |  |  |  |  |
| **Domiciliation :** | **Titulaire du compte :** |
| **identification internationale****IBAN :** **CODE BIC :**  |

**2.3. MOYENS FINANCIERS DE L’ORGANISME**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Finalité** | **Documents à joindre** |
| **Le budget prévisionnel 2019 de la structure** | **Le budget prévisionnel doit porter sur l’intégralité des activités que la structure compte réaliser en 2019.**Si la structure porteuse réalise des activités multiples (dans l’IAE ou Non), elle doit intégrer toutes ces activités dans le budget | **ANNEXE 2.1** |
| **Compte de résultat N-1** | Ce compte de résultat porte sur l’intégralité des activités de la structure (IAE compris) | **Document établi par l’organisme** |

**2.4. LES MOYENS MATERIELS**

|  |  |
| --- | --- |
| **En 2018** | **Prévu pour 2019** |
| **Vestiaires** séparés homme/femme  |  Oui  Non |  Oui  Non |
| **WC** séparés homme/femme  |  Oui  Non |  Oui  Non |

**III. Demande de subventions**

* **Rappel du montant socle :**

 ***Ce sont les montants 2018 qui seront réévalués en début d’année 2019***

* **EI :** 10 363 € pour 1 ETP *pour* *1505 heures travaillées - le montant tient compte de l’évolution du SMIC*
* **ETTI :**  4 405 € pour 1 ETP *pour* *1600 heures travaillées*
* **AI :** 1 347 € pour 1 ETP *pour* *1607 heures travaillées*
* **ACI :** 19 897 € pour 1 ETP *pour* *1820 heures payées*

**3.1. DEMANDE D’AIDE AU POSTE AI, EI & ETTI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A cocher | Catégorie de SIAE | Nombre prévisionnel d'heures de mise à disposition ou d'insertion en 2017 | Nombre de postes insertion demandés en ETP | Montant socle ETP | Total Subvention |
|  | AI |  |  | 1 347 € |  |
|  | EI |  |  | 10 363 € |  |
|  | ETTI |  |  | 4 405 € |  |

**3.2. DEMANDE D’AIDE AU POSTE ACI**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Chantier | Nom du chantier | Nombre prévisionnel de personnes en insertion **(1)** | **Répartition des recrutements** | Nombre de postes insertion demandés en ETP | Montant socle ETP | Total Subvention |
| Dont BRSA socle | Autres minima sociaux (**2**) | Autres (DELD, -26 ans…) |
| 1 | *(Ex : CNP, recyclerie, maraîchage bio …)* |  |   |   |   |   | 19 897 € |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |   |   |
| 5 |   |   |   |   |   |   |
| 6 |   |   |   |   |   |   |
| 7 |   |   |   |   |   |   |

***(1) prévision de recrutement, exprimé en nombre de personnes. Rappel des préconisations de l’UD et du Département : 54% de BRSA et des contrats de 26 heures par semaine***

***(2)*** *Allocation adulte handicapé, Allocation spécifique de solidarité*

**Joindre le budget prévisionnel (Cf. Annexe 2.2 *page 11*) et la fiche descriptive (cf. Annexe 3 *pages 12 à 14*) pour chaque chantier et remplir la demande de subvention du Département**

**3.3. DEMANDE D’AIDE AU TITRE DU FOND DEPARTEMENTAL D’INSERTION - FDI**

Envisagez-vous de formuler une demande de FDI ? 🞏 **oui** 🞏 **non**

Nature de l’action envisagée :

* aide au démarrage d’une structure nouvelle 🞏
* aide au développement, à l’adaptation et à la diversification des activités 🞏
* aide spécifique à l’appui conseil 🞏
* aide à la professionnalisation 🞏
* évaluation / expérimentation 🞏
* aide exceptionnelle à la consolidation financière 🞏 (présenter un plan de redressement avec des objectifs quantitatifs)

Rappel :

* Pour solliciter une aide du FDI, il convient de remplir un dossier spécifique présentant le projet détaillé proposé ;
* Les demandes d’aides doivent impérativement parvenir à l’Unité Départementale du Morbihan avant le début de l’action ;
* Les dossiers doivent être déposés avant le 30 avril pour une instruction au CDIAE du mois de juin et avant le 30 septembre pour une instruction au CDIAE du mois de novembre. Toute demande déposée hors délai sera étudiée au comité suivant (un dossier déposé au mois de mai sera instruit au CDIAE de novembre)

|  |
| --- |
| Je soussigné(e) :Certifie l’exactitude des renseignements portés ci-dessusA…………………………………………….. Le …… / …… / ……….Nom et qualité du signataire, cachet de la structure :Signature |

**VI. Demande de subventions dans le cadre du Programme départemental d’insertion du Département**

Le Département du Morbihan et l’Etat affirment leur volonté commune de poursuivre et d’approfondir leur collaboration afin d’assurer la prise en charge des publics les plus prioritaires dans les parcours d’insertion en lien avec les objectifs du Pacte territorial pour l’insertion et l’emploi (PTIE) du Morbihan et l’appel à projets 2019 - 2021 « de l’insertion à l’emploi ». L’intervention financière du Département est conditionnée par l’obtention du conventionnement IAE accordé par la DIRECCTE-UD du Morbihan. Elle a pour but de participer à la mise en œuvre d’un accompagnement social et professionnel individualisé des personnes éloignées du marché du travail.

A ce titre, le Programme départemental d’insertion prévoit un soutien financier **aux Ateliers et chantiers d’insertion (ACI)** qui se décline comme suit :

1. **Le cofinancement de l’aide au poste** : le Département engage sa participation pour les **allocataires du RSA socle** à leur entrée dans la structure et **résidant dans le Morbihan**. Le montant de la participation départementale correspond à une contribution financière mensuelle égale à 88 % du montant forfaitaire du revenu de solidarité active pour une personne seule, dans la limite de la durée de conventionnement. Cette participation financière est estimée à **20% du montant global des aides au poste des chantiers conventionnés,** etintervient dans le cadre des annexes financières qui seront signés entre l’Etat, le Département et votre structure. Elle correspond à la **présence d’au moins 54% de personnes allocataires du rSa socle** dans les effectifs du chantier.
2. Une participation financière **d’aide au fonctionnement** visant à soutenir la mise en œuvre de l’encadrement et de l’accompagnement socio-professionnel des salariés en parcours d’insertion en réponse à l’appel à projets cité supra.

**……..…………………….. € au titre du cofinancement de l’aide au poste**

**Montant de la**

**subvention 2019**

**sollicitée**

|  |
| --- |
| Je soussigné(e) :Certifie l’exactitude des renseignements portés ci-dessusA…………………………………………….. Le …… / …… / ……….Nom et qualité du signataire, cachet de la structure :Signature |

**V. Annexes**

**ANNEXE 1**

**Attestation de délégation de la signature du ou de la représentant(e) légal(e)**

Je soussigné(e), [nom, prénom et qualité du ou de la représentant(e) légal(e)], en qualité de représentant(e) légal(e) de [nom de l’organisme bénéficiaire qui sollicite l’aide désigné dans le présent dossier], ayant qualité pour l’engager juridiquement, atteste que délégation de signature est donnée à [nom, prénom et qualité du délégataire], à l’effet de signer tout document nécessaire à la mise en œuvre de l’opération décrite dans la présente demande de subvention, à son suivi administratif et financier et tout document sollicité par les instances habilitées au suivi, à l’évaluation et au contrôle des aides financières attribuées.

Les documents signés en application de la présente délégation de signature, comporteront la mention « pour le (ou la) représentant(e) légal(e) et par délégation ». Je m’engage à faire connaître toute limitation apportée à cette délégation de signature.

**Rappel :** Le délégant n’est pas dessaisi de ses compétences, et en conserve la responsabilité éventuelle. Déléguer, c’est attribuer à autrui la capacité juridique d’engager l’association ([article 1984 du Code civil](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=D5215935ED7B57FB575E284788042AFD.tpdjo12v_3?idArticle=LEGIARTI000006445236&cidTexte=LEGITEXT000006070721)). Le délégataire doit strictement respecter son mandat et ne rien faire au-delà, sauf à engager sa responsabilité civile ([article 1989 du Code civil](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=D5215935ED7B57FB575E284788042AFD.tpdjo12v_3?idArticle=LEGIARTI000006445247&cidTexte=LEGITEXT000006070721)). Tout acte signé en vertu d’une délégation de signature est réputé être signé par le délégant lui-même. Le délégant est alors tenu de respecter les engagements pris par le délégataire et est donc responsable des actes de celui-ci, éventuellement même les actes au-delà de la stricte exécution du mandat s’il les a ratifiés expressément ou tacitement ([article 1998 du Code civil](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=02D7F46FF06414212BF57F98F9A98112.tpdjo12v_3?idArticle=LEGIARTI000006445293&cidTexte=LEGITEXT000006070721)).

**ANNEXE 2.1. - BUDGET PREVISIONNEL DE LA STRUCTURE - Exercice 2019**



***(1)*** *Ne pas indiquer les centimes -* ***(2)*** *L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicitées.*

***(3)*** *Catégories d'établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre : communauté de communes ;*

**ANNEXE 2.2. - BUDGET PREVISIONNEL DE L’ACTION - Date de début- date de fin 2019**



***(1)*** *Ne pas indiquer les centimes*

***(2)*** *L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicitées.*

***(3)*** *Catégories d'établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre : communauté de communes ;*

**ANNEXE 3**

**Pour chaque ACI intégré à votre demande de conventionnement, remplissez la fiche descriptive ci-dessous : (1 fiche par Chantier)**

|  |
| --- |
| **FICHE DESCRIPTIVE CHANTIER N° [préciser]** |
| **NOM DU CHANTIER** |  |
| Contexte de création ou de renouvellement de l’ACI |  |
| Objectifs de l’ACI |  |
| Dates de l’ACI | Du […] au […] | Durée en mois : |
| Publics visés  |  |
| Nombre de Poste en ETP demandé |  |
| Lieu d’exécution de l’activité | Production | *Adresse du site* |
| formation | *Adresse du site* |
| Nature de l’activité de l’ACI.-Décrire les tâches techniques confiées aux salariés en insertion-Joindre fiche de poste |  |  |  |
| Client ou maître d’ouvrage |  |  |  |
| **FORMATION** |
| Nom(s) du ou des organismes de formation intervenant sur l’ACI |  |  |  |
| Procédure mise en place pour le choix du ou des organismes de formation (appel à projet…) |  |  |  |
| Contenu des formations dispensées sur l’ACI |  |  |  |
| **ORGANISATION DE L’ACTION -Détailler le planning de l’ACI notamment :** |
| * Horaires de Formation
 |  |  |  |
| * Accompagnement social et professionnel
 |  |  |  |
| Horaire hebdomadaire de travail des salariés en insertion |  |  |  |
| Autres (à préciser) |  |  |  |
| **SUIVI ET EVALUATION** |
| Modalité de suivi (partenaires-fréquence des réunions) | Comité de pilotage |  |  |
| Comité de suivi :  |  |  |
| Partenaires associés : |  |  |  |
| Personne responsable du dossier de l’ACI [intitulé] |  |  |  |