

## FORMULAIRE DE RESERVATION / DEMANDE D'AIDE « STOP AMIANTE »

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Adresse e-mail : .....@ .....

SIREN .....

SIRET ..... (Si plusieurs SIRET demandeurs, compléter le tableau joint)

Code Risque : .....

Effectif total de l'entreprise (SIREN) : .....

Activité de l'entreprise : .....

Je soussigné(e),

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction : .....

Déclare sur l'honneur (toute fausse déclaration est passible de sanctions et du non-paiement de l'aide ou du remboursement de l'aide accordée) :

- que le document unique d'évaluation des risques (DUER) de mon entreprise<sup>1</sup> a été mis à jour le<sup>2</sup> ..... et qu'il est à la disposition du service prévention de ma caisse régionale.  
*Pour rappel, ce document peut être réalisé en utilisant les outils d'aide à l'évaluation des risques préconisés par l'Assurance Maladie – Risques Professionnels (OiRA, outil OPPBTP, ...).*
- que – le cas échéant – les institutions représentatives du personnel de mon établissement ont été informées de la démarche engagée pour bénéficier de cette aide financière nationale simplifiée ;
- que mon entreprise adhère à un service de santé au travail nommé :  
.....
- que mon entreprise est à jour de ses cotisations URSSAF au titre des établissements implantés dans la circonscription de la caisse.

1 Pour les entreprises multi-établissements, se reporter au formulaire de réservation complémentaire.

2 Indiquez la date de la dernière mise à jour qui doit avoir été faite depuis moins d'un an.

- avoir communiqué les critères définis en § 3 des conditions générales et le cahier des charges de l'Assurance Maladie – Risques professionnels à l'entreprise émettrice du devis ;
- que mon entreprise n'est pas certifiée, ni en cours de certification, pour les activités de confinement et de retrait d'amiante (dites de sous-section 3) et qu'elle n'a pas fait l'objet d'un retrait de certification depuis moins de 3 ans ;
- avoir pris connaissance des conditions générales d'attribution de l'aide « Stop Amiante » et les accepter ;
- que le cumul des aides publiques ne dépasse pas 70% de l'investissement.

J'atteste que mon entreprise n'a pas reçu de subvention de l'OPPBTP dans l'année civile précédente

Je vous adresse la copie du (des) devis ou bon(s) de commande détaillé(s), conforme(s) critères définis en § 3 des conditions générales et au cahier des charges ainsi que la ou les attestation(s) de formation au risque amiante, nécessaire(s) pour la réservation de mon aide.

**Ou**

Je vous adresse la copie du (des) bon(s) de commande détaillé(s), conforme(s) critères définis en § 3 des conditions générales, nécessaire(s) pour la demande d'aide, ainsi que les pièces justificatives pour le versement de l'aide.

Je souhaite bénéficier de l'aide financière pour plusieurs établissements de mon entreprise (formulaire de réservation complémentaire rempli et joint à ce formulaire).

Fait à .....le ...../...../20....

Signature obligatoire<sup>3</sup> et cachet de l'entreprise

<sup>3</sup> Attestation obligatoirement signée par l'un des représentants légaux de l'entreprise

**FORMULAIRE DE RESERVATION COMPLEMENTAIRE  
DEMANDE D'AIDE POUR PLUSIEURS ETABLISSEMENTS  
D'UNE MÊME ENTREPRISE**

SIRET	Adresse SIRET	Type d'investissement (si utile)		Date de la dernière mise à jour du DUER