

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

**Raison sociale** .....

**Adresse** : .....

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

**SIREN**.....

**SIRET**..... (si plusieurs SIRET demandeurs, compléter le tableau joint)

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

Je soussigné(e),

**Nom** : .....

**Prénom** : .....

**Fonction<sup>1</sup>** : .....

Déclare sur l'honneur :

- que le Document Unique d'évaluation des risques de mon entreprise est mis à jour et qu'il est à la disposition du service prévention de ma caisse régionale (Carsat, Cramif pour l'île de France ou CGSS pour les DOM),
- 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 est à jour de ses cotisations URSSAF au titre de ses établissements implantés dans la circonscription de la caisse
- que mon entreprise adhère à un Service de Santé au Travail nommé : .....
- avoir communiqué les critères définis en § 3 des conditions générales 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.

<sup>1</sup> Attestation obligatoirement signée par l'un des représentants légaux de l'entreprise

**Dossier d'informations – Stop Amiante**

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>2</sup> et cachet de l'entreprise

---

<sup>2</sup> Attestation obligatoirement signée par l'un des représentants légaux de l'entreprise

**Dossier d'informations – Stop Amiante**

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

SIRET	Adresse SIRET	(Si utile Numéro d'agrément ou autre)	Type d'investissement (si utile)	

**Dossier d'informations – Stop Amiante**