

Formulaire de demande Travailleurs indépendants adhérant à l'assurance volontaire

Identification et déclaration sur l'honneur

Raison sociale :

Adresse :

SIRET :

Activité de l'entreprise :

Je soussigné(e), représentant(e) légal de l'entreprise,

Nom :

Prénom :

Mail :@.....

Téléphone :

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 mon entreprise n'emploie aucun salarié à la date de la demande.
- ☐ avoir pris connaissance des conditions d'attribution de la présente subvention prévention et les accepter.

Pièces justificatives :

Je vous adresse :

- ☐ une attestation Urssaf intitulée « Attestation de fourniture des déclarations sociales et paiement des cotisations et contributions sociales » (attestation de vigilance) devant dater de moins de 6 mois
- ☐ une attestation d'adhésion à l'assurance volontaire accidents du travail - AVAT (notification d'affiliation)
- ☐ une attestation Kbis datant de moins de 6 mois ou le document intitulé « situation au répertoire SIREN »
- ☐ une copie de la pièce d'identité, soit de la Carte Nationale d'Identité soit du Passeport, du chef d'entreprise travailleur indépendant demandant la subvention
- ☐ une attestation de non-assujettissement à la TVA (si l'entreprise est concernée)
- ☐ un RIB au nom de l'entreprise ou du chef d'entreprise travailleur indépendant demandant la subvention
- ☐ les documents concernant les investissements réalisés.

Point d'attention

Toutes les pièces jointes ci-dessus doivent être adressées avec ce dossier, pour que le traitement de votre demande puisse être assuré par votre caisse régionale.

Fait à le

Signature obligatoire* et cachet
du travailleur indépendant

Les données à caractère personnel recueillies à l'occasion de la complétude du présent formulaire constituent un traitement de données personnelles au sens de la législation relative à la protection des données en vigueur, mis en œuvre sous la responsabilité de l'Assurance Maladie – Risques Professionnels. Ce traitement vise à permettre l'instruction des demandes de subvention et a pour fondement l'exécution d'une mission de d'intérêt public. Vos données sont traitées dans le strict respect du principe de confidentialité et sont conservées au maximum 10 ans.

Conformément aux dispositions relatives à la protection des données à caractère personnel, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données qui vous concernent en adressant une demande écrite au directeur de votre organisme de rattachement ou à son délégué à la protection des données. Pour en savoir plus sur notre politique de protection des données, rendez-vous sur notre site d'information ameli.fr. En cas de difficultés dans l'application des droits énoncés ci-dessus, vous pouvez également introduire une réclamation auprès de l'autorité indépendante en charge du respect de la protection des données personnelles à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés – CNIL – 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris Cedex 07.