



Annexe 2
FORMULAIRE DE RESERVATION / DEMANDE DE SUBVENTION
PREVENTION TPE « En route vers la prévention ! »

Volet 1
« Diagnostic risque routier et plan d'actions »

Raison sociale :

Adresse :

Téléphone :

Adresse e-mail :@

SIREN :

SIRET :

Code Risque (Tarification AT-MP, indiqué sur votre notification annuelle) :

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*) :

- ✓ Avoir pris connaissance des conditions générales d'attribution de l'aide « En route vers la prévention ! » et les accepte.
- ✓ Avoir informé les instances représentatives du personnel de la démarche de prévention engagée.
- ✓ Que le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels de mon Entreprise est à jour depuis moins d'un an à la date de cette demande et qu'il est à disposition du service Prévention de la CARSAT Aquitaine.
- ✓ Que mon Entreprise adhère au Service de Santé au Travail :
.....
- ✓ Que mon Entreprise est à jour de ses cotisations URSSAF au titre des Etablissements implantés dans la circonscription de la CARSAT Aquitaine (Départements 24, 33, 40, 47, 64).
- ✓ Que le cumul des aides publiques ne dépasse pas 70 % de l'investissement.

Je vous adresse les documents nécessaires pour la réservation de l'aide - Volet 1 :

Copie du(des) devis détaillé(s) de l'intervenant référencé « En route vers la prévention ! » et éventuellement du ou des prestataires venant en appui de l'intervenant référencé.

Fait à, le / /

Signature obligatoire* et cachet de l'Entreprise

*Attestation obligatoirement signée par l'un des représentants légaux de l'Entreprise