

# Aide au maintien dans l'emploi des personnes handicapées

Formulaire de demande d'une **aide prescrite**

En vigueur à compter du 23 avril 2018

A transmettre **impérativement** signé et complété dans son intégralité à la D.R. Agefiph

## ➤ Employeur ou travailleur non salarié

Raison sociale (ou nom et prénom) :

Enseigne commerciale :

Siret :

Adresse postale :

Code postal :      Ville :

**Personne à contacter :** M. Mme

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone : Adresse mail :

**Représentant légal :** M. Mme

Nom :

Prénom :

Fonction :

### Type d'employeur :

Entreprise privée (hors intérim)

Exploitation agricole

Travailleur indépendant, profession libérale

Particulier employeur

EPIC

Organisation professionnelle/patronale

Syndicat de salariés

Association

Autre, préciser :

Code NAF 2008 :

### Effectifs de l'établissement :

Effectif salarié de l'établissement :

Nombre de personnes handicapées employées dans l'établissement :

Cocher si l'établissement est assujéti à l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés

### Accord en faveur de l'emploi des personnes handicapées :

Un accord agréé relatif à l'emploi des personnes handicapées au titre de l'article L5212-8 du Code du Travail (exonératoire de la contribution Agefiph) s'applique-t-il à l'établissement concerné ? Oui Non

Si oui, date de début

date de fin de l'accord

Si oui, le quota de 6% est-il atteint ? Oui Non

### Attention :

**Les établissements employeurs sous accord agréé au titre de l'emploi des personnes handicapées ne sont pas éligibles à l'aide au maintien dans l'emploi, à l'exception de ceux ayant atteint le quota de 6%.**

## > Salarié ou travailleur non salarié en situation de handicap

M. Mme Nom d'usage :  
Nom de naissance :  
Prénom :  
Date de naissance : Dépt de naissance :  
Téléphone : Adresse mail :  
Adresse postale :  
Code postal :      Ville :

### Situation par rapport au handicap

#### Nature du handicap principal

Handicap moteur Maladie invalidante Handicap visuel Handicap auditif  
Handicap mental Handicap psychique Handicap cognitif Multihandicaps

#### Titre de bénéficiaire du statut de personne handicapée

Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé délivrée par la Cotorep ou la CDAPH  
Titulaire d'une pension d'invalidité, d'une rente d'accident du travail ou d'une maladie professionnelle  
Uniquement titulaire de l'AAH  
Uniquement titulaire de la carte d'invalidité  
Carte mobilité inclusion comportant la mention invalidité  
Autre catégorie (pensionné de guerre, mutilé de guerre et assimilés...)

#### Dates de validité du justificatif du statut :

début fin ou attribué à titre définitif

Justificatif d'attente d'un des titres de bénéficiaire ci-dessus

### Formation

#### Niveau de formation

Niveau VI (sans formation ou certificat d'études primaires) Niveau IV (Bac, Bac technique)  
Niveau V bis (3<sup>ème</sup>) Niveau III (Bac + 2)  
Niveau V (BEP, CAP, Brevet des collèges) Niveau I à II (Bac + 3 et plus)

## > Contrat de travail en cours

#### Type de contrat de travail :

A durée indéterminée A durée déterminée : dans ce cas préciser la durée du contrat en mois :  
Date d'embauche : Durée hebdomadaire de travail (heures) :

#### Catégorie de poste occupé

Ouvriers qualifiés Manœuvres, Ouvriers spécialisés Agents de maîtrise, techniciens  
Cadres Employés non qualifiés Employés qualifiés

#### Contrat aidé par l'État, une collectivité territoriale ou Pôle Emploi ?

Oui  
Non

## ➤ Justificatifs

### Pièces justificatives obligatoires à transmettre :

- Le présent formulaire complété, signé et cacheté par l'employeur et le prescripteur
- La copie du justificatif du statut de la personne handicapée (selon l'article L5212-13 du code du travail) ou la copie du justificatif de la demande en cours
- Le relevé d'identité bancaire de l'employeur ou du travailleur non salarié (compte professionnel)

L'Agefiph se réserve la possibilité de demander toutes pièces justificatives complémentaires.

## ➤ À compléter par l'employeur

### L'employeur :

- **certifie** sur l'honneur l'authenticité des pièces justificatives transmises et des informations communiquées dans le présent formulaire ; il est informé qu'il s'expose à des poursuites pénales en cas d'usage de faux et de déclaration mensongère ;
- **s'engage** dans une démarche de recherche de solution de maintien dans l'emploi d'une personne ayant la qualité de travailleur handicapé ou en voie de l'obtenir ;
- **déclare** :
  - qu'il est à jour des versements de ses cotisations et contributions sociales ;
  - qu'il n'a pas fait l'objet d'un procès-verbal pour travail illégal ;
  - que la relation contractuelle avec la personne handicapée est en cours d'exécution au jour du dépôt de la demande (l'aide au maintien ne pourra être versée si le salarié n'est plus dans l'emploi ou est en cours de préavis) ;
  - qu'il est informé de la règle de non-cumul avec l'indemnité temporaire d'incapacité versée par la Sécurité Sociale ;
- **atteste** avoir pris connaissance de toutes les dispositions des conditions générales jointes au présent formulaire et **s'engage à s'y conformer** ;
- **accepte** la transmission par l'Agefiph d'informations concernant la présente demande à l'organisme prescripteur. En cas de refus, cocher la case

### Nom et prénom du représentant légal :

Nom :

Prénom :

Fonction :

Date, signature et cachet du représentant légal de l'employeur

## ➤ Avis du service de santé au travail

Avis d'incapacité

Avis d'aptitude

Attestation de suivi

Autre avis médical (dans le cas d'un travailleur handicapé non salarié)

## ➤ À compléter par l'organisme prescripteur de l'aide au maintien

### Prescripteur :

Cap Emploi

Nom de l'organisme :

Adresse postale :

Code postal :

Ville :

**Professionnel référent :** M. Mme

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Adresse mail :

La demande s'inscrit-elle dans le cadre du **dispositif Emploi accompagné** (décret du 27/12/2016) ? Oui Non

Exposé de la situation nécessitant une recherche de solution de maintien et validation de la pertinence de l'aide pour répondre à un besoin ou à la situation :

### Le prescripteur :

- **Atteste** de la validité de la demande au vu des justificatifs fournis et de la situation du bénéficiaire.
- **Atteste** du respect des conditions d'attribution fixées par l'Agefiph.
- Transmet à la Délégation Régionale de l'Agefiph le présent formulaire complété et signé, accompagné uniquement du justificatif du statut de personne handicapée (ou de la copie du justificatif de la demande en cours) et du relevé d'identité bancaire de l'employeur.
- **S'engage** à conserver les justificatifs transmis par l'employeur et à les tenir à la disposition de l'Agefiph pendant une durée de 3 ans à compter de la transmission du formulaire à la délégation Régionale de l'Agefiph.

Organisme : date, signature et cachet

Le formulaire et les pièces justificatives sont à adresser à la Délégation régionale Agefiph dont vous trouverez les coordonnées en appelant le **0800 11 10 09** ou sur [www.agefiph.fr](http://www.agefiph.fr)

# Notice explicative

Aide au maintien dans l'emploi  
des personnes handicapées



## Mémo

Retrouvez ici les éléments à conserver :

Votre contact professionnel référent :

Son numéro de téléphone :

Date d'envoi de votre dossier à l'Agefiph : ..... / ..... / .....

Numéro de votre dossier Agefiph : .....

(il vous sera communiqué dans un courrier que vous recevrez prochainement)

## Comment se passe l'attribution de l'aide ?

La mise en place de l'aide doit obligatoirement être validée par le prescripteur.

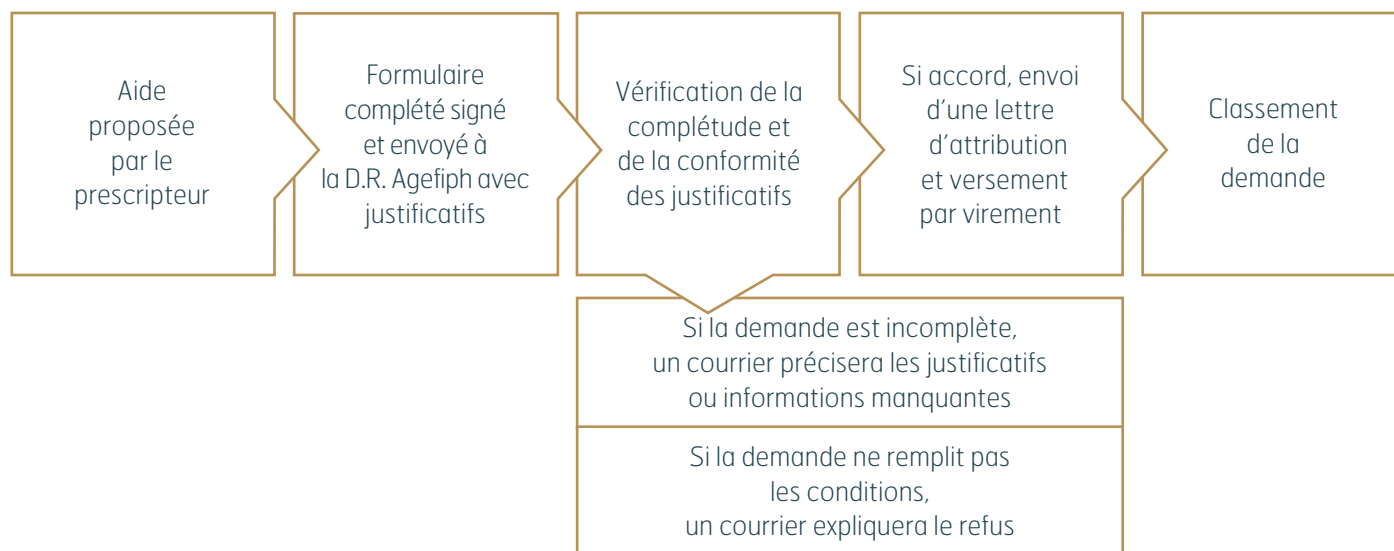
Le formulaire de demande doit ensuite être complété par l'employeur et le prescripteur, qui doivent le signer tous les deux, puis l'adresser, accompagné des justificatifs mentionnés, à la Délégation Régionale Agefiph.

A réception du dossier-formulaire par la D.R. Agefiph :

- Nous vérifierons que votre demande remplit les conditions d'attribution.
- Si des informations ou des justificatifs manquent, nous les demanderons par courrier.

La décision vous sera notifiée par courrier : dans le cas d'un avis favorable vous recevrez une lettre d'attribution suivie d'un avis de virement adressé au titulaire du compte du RIB fourni.

Dans le cas d'un avis défavorable un courrier vous expliquera les motifs du refus.



Les décisions prises par l'Agefiph peuvent faire l'objet d'une demande de réexamen dans un délai d'un mois à compter de la réception de la notification de décision.

Toutefois aucun réexamen d'un refus motivé par l'épuisement des crédits budgétaires ne pourra être accepté.

Rappel : le formulaire doit être complété et signé par le prescripteur et l'employeur.

**N'oubliez pas de joindre le RIB et le justificatif du statut de bénéficiaire !**

(ou la copie du justificatif de la demande en cours)

## ➤ Comment remplir ce formulaire de demande ?

### Aide au maintien dans l'emploi

Pour les travailleurs non salariés en situation de handicap, renseigner la partie «Employeur» et la partie «personne handicapée» à l'exclusion de la partie «Contrat de travail».

### Employeur ou travailleur non salarié en situation de handicap

#### Effectif salarié de l'établissement ; nombre de personnes handicapées de l'établissement :

Indiquer le nombre de salariés et de personnes handicapées au 31 décembre.

### Salarié ou travailleur non salarié en situation de handicap

#### Nom d'usage

Il s'agit du nom marital, à renseigner si différent du nom de naissance.

#### Prénom

Indiquer le prénom courant.

#### Date de naissance

A renseigner sous forme JJ/MM/AAAA (par exemple 07/03/1965 pour le 7 mars 1965).

#### Département de naissance

Mentionner «99» en cas de naissance à l'étranger.

#### Nature du handicap principal

- «Handicap moteur» dans le cas d'une maladie ostéo-articulaire, d'une affection cérébrale ou médullaire ou neuro-musculaire entraînant des troubles de la motricité, notamment des membres supérieurs et inférieurs ;
- «Maladie invalidante» dans le cas d'une maladie respiratoire, digestive, endocrine, infectieuse ou parasitaire ;
- «Handicap mental» dans le cas d'une déficience intellectuelle ;
- «Handicap psychique» dans le cas d'une maladie mentale ;
- «Handicap cognitif» dans le cas de troubles spécifiques des apprentissages, troubles envahissants du développement, troubles cognitifs acquis ou troubles cognitifs évolutifs de l'adulte ;
- «Multihandicaps» dans le cas d'une association de déficiences motrices, intellectuelles voire sensorielles sévères, et entraînant une restriction importante de l'autonomie.

#### Titre de bénéficiaire

Cocher la case correspondant au justificatif du statut de bénéficiaire de la loi (selon l'article L5212-13 du code du travail) dont relève la personne handicapée, et en indiquer les dates de validité sous forme JJ/MM/AAAA

Si le statut de bénéficiaire a été octroyé à titre définitif indiquer la date de début de validité du statut et cocher la case «attribué à titre définitif».

Si la demande de reconnaissance de la qualité de bénéficiaire est en cours, cocher «justificatif d'attente d'un des titres de bénéficiaire ci-dessus».

### Contrat de travail donnant lieu à la prescription

#### Niveau de qualification :

Cocher la case correspondant au poste occupé (dans le cas d'un bénéficiaire salarié).

### Partie à compléter par le prescripteur

#### Prescripteur

Indiquer l'intitulé du Cap Emploi et l'adresse postale à laquelle le professionnel référent pourra être contacté.

#### Professionnel référent

Préciser les coordonnées de la personne à contacter, signataire de la prescription.

## ➤ Conditions générales applicables à compter du 23 avril 2018

### Article 1 Conditions d'attribution de la subvention

En vertu des lois n°87-517 et 2005-102 respectivement en date des 10 juillet 1987 et 11 février 2005, l'Agefiph peut attribuer, tant aux employeurs qu'aux personnes handicapées éligibles à ses interventions, une aide financière, ci-après désignée sous le terme de « subvention ».

Celle-ci sera attribuée par l'Agefiph, dans la limite des fonds disponibles, après examen des pièces transmises lors du dépôt du dossier de demande d'intervention. Sauf dérogation les aides suivantes : l'aide au maintien dans l'emploi, l'aide au parcours vers l'emploi, l'aide à l'intégration professionnelle, l'aide à l'évolution professionnelle, l'aide à la formation d'une personne handicapée, ne peuvent être octroyées que sur prescription, selon les modalités détaillées dans le formulaire de demande correspondant.

En fonction des pièces justificatives transmises, l'Agefiph est en droit de modifier ou d'annuler la décision d'attribution de la subvention.

**L'Agefiph n'accorde pas de financement à titre rétroactif.**

**Dans le cas d'une demande d'aide fondée sur la signature d'un contrat de formation en alternance :** pour être recevable, le présent dossier doit être transmis à l'Agefiph dans un **délaï maximal de trois mois à compter de la date d'embauche**, aucune dérogation ne sera accordée après ce délai.

### Article 2 – Destination de la subvention

**Il est expressément stipulé que la subvention accordée aux termes de la convention d'action ou de la lettre d'attribution de la subvention devra être exclusivement utilisée pour la réalisation de l'action.**

### Article 3 – Les obligations du contractant

**Le contractant s'engage à :**

**Inform**er l'Agefiph :

- De la date effective de début de l'action et de toute modification susceptible d'affecter la durée de l'action.
- De toutes les aides obtenues et non mentionnées au moment du dépôt du dossier et susceptibles de modifier la participation de l'Agefiph au projet.
- De toutes les évolutions imprévues, intervenues au cours de la réalisation de l'action.
- De toutes les modifications susceptibles de survenir dans l'identité ou la domiciliation du contractant (changement de coordonnées, de nom ou d'adresse ...).

**Transmettre** à l'Agefiph, dès qu'elle en fait la demande, l'ensemble des pièces ou documents justificatifs qui permettront à l'Agefiph d'apprécier si tous les moyens financiers ont été utilisés pour la réalisation de l'action, ainsi que toute information relative à la réalisation de l'action et à son impact.

**Autoriser** l'Agefiph à intervenir auprès des co-financeurs pour toutes demandes de renseignements le concernant.

**Ne pas solliciter** une aide de l'Agefiph qui générerait un trop-perçu compte-tenu du coût réel de l'action et des financements obtenus.

**Restituer** à l'Agefiph, dès qu'elle en fait la demande, toutes sommes qui ne seraient pas utilisées en vue de l'action projetée, ainsi que toutes sommes trop perçues par le contractant dans le cas où le montant de la subvention serait supérieur au coût réel de l'action, ou que le montant total des aides obtenues serait supérieur à celui indiqué dans le dossier par le contractant.

**Signaler** à l'Agefiph la rupture du contrat de travail qui interviendrait dans les 12 mois suivant sa date d'effet.

**Produire** le cas échéant, les pièces justificatives relatives aux conditions d'exécution du contrat de travail que l'Agefiph pourrait demander dans le cadre d'un contrôle dans un délai de trois ans à compter du versement.

Le contractant est informé qu'il sera tenu de restituer l'aide perçue dans un délai de 15 jours à compter de la réception d'un courrier de mise en demeure adressé en recommandé avec accusé de réception, dans l'une ou l'autre des hypothèses suivantes :

- Inobservation de l'une quelconque des dispositions résultant des présentes conditions générales,
- Usage de faux ou de déclaration mensongère,
- Obstruction de quelque manière que ce soit au contrôle mentionné ci-dessus ;
- Rupture du contrat de travail intervenant dans les 12 mois suivant l'embauche effective.

**Le contractant déclare :**

- Qu'il exerce ses activités conformément aux dispositions légales et réglementaires qui lui sont applicables,
- Qu'il n'est redevable d'aucune somme relativement à une convention qu'il aurait conclue antérieurement et qu'il ne fait ou n'a fait l'objet d'aucun contentieux avec l'Agefiph.

**Le contractant est informé qu'à défaut de réponse au courrier de mise en demeure, l'Agefiph sera fondée à lui refuser toute nouvelle aide financière. Cette disposition est applicable même s'il s'avérait que l'action financée a bien été réalisée.**

### Article 4 – Contrôle de l'action

L'Agefiph pourra exercer un contrôle sur place et/ou sur pièces des conditions de réalisation de l'action, notamment sur le plan financier.

Ce contrôle pourra intervenir à tout moment au cours de l'action et dans un délai de 3 ans après sa réalisation.

Ce contrôle, à la demande du contractant, pourra être contradictoire.

### Article 5 – Evaluation de l'action

L'Agefiph se réserve le droit de procéder à l'évaluation de l'action ou de la faire évaluer par un organisme de son choix. A des fins d'évaluation, l'Agefiph peut en outre être amenée à communiquer des informations contenues dans le présent dossier à des prestataires mandatés pour réaliser des études ou évaluations, sans préjudice de l'exercice du droit d'accès ouvert aux personnes concernées et mentionné en bas de page.

### Article 6 – Diffusion de l'action

Le contractant s'engage à soumettre à l'accord préalable de l'Agefiph tous les supports relatifs aux actions de communication (manifestation, colloque, presse écrite ou audiovisuelle, plaquettes, ...) sur lesquelles pourront apparaître, à la demande de l'Agefiph, le logo de l'Agefiph accompagné de la mention « avec la participation financière de l'Agefiph ».

Le logo et la dénomination sociale sont la propriété exclusive de l'Agefiph et bénéficient de la protection prévue par le code de propriété intellectuelle. Par ailleurs, pour certaines actions spécifiques et importantes, l'Agefiph pourra demander à participer à la phase d'élaboration et de préparation de la campagne de communication qui s'y rapporte.

L'Agefiph se réserve le droit de citer ou de décrire l'action subventionnée. Elle ne mentionnera nominativement le bénéficiaire de la subvention qu'avec son accord.

### Article 7 – Incessibilité de la subvention

Il est précisé que l'Agefiph a accepté la demande de subvention du contractant en fonction des caractéristiques du projet et des garanties qu'il a pu offrir. En conséquence, la présente subvention ne peut faire l'objet d'aucune cession de quelque nature que ce soit, sans l'accord préalable et écrit de l'Agefiph.

### Article 8 – Inexécution – Résiliation – Restitution des fonds non employés

En cas de constatation par l'Agefiph de l'inexécution totale ou partielle de l'action ou d'une disposition des conditions particulières ou des conditions générales, le contractant se verra notifier, selon le cas la résolution ou résiliation de plein droit des dispositions contractuelles par lettre recommandée avec accusé de réception. A réception de cette notification, le contractant disposera d'un délai de 21 jours pour restituer à l'Agefiph tout ou partie de la subvention versée.

Pour le cas où le contractant, tout en ayant exécuté la totalité de ses obligations et mené à bien l'action pour laquelle il a été subventionné, n'aurait pas utilisé pour ce faire la totalité des sommes qui lui ont été remises dans ce but, il sera tenu de restituer la partie des sommes non affectées et/ou non utilisées conformément à l'objet de l'action.

### Article 9 – Réexamen

Le contractant est informé que les décisions prises par l'Agefiph peuvent faire l'objet d'une demande de réexamen dans un délai d'un mois à compter de la réception de la notification de décision.

Les informations recueillies par l'Agefiph dans ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire et gérer votre dossier. Elles sont conservées le temps de la réalisation de l'action puis durant 5 ans. Elles sont destinées à l'Agefiph et au prescripteur. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant, préciser vos directives relatives au sort de ces données après la mort (article 32-1-6° de la loi du 6 janvier 1978) et les faire rectifier auprès de l'Agefiph - 192 avenue Aristide Briand 92226 BAGNEUX CEDEX.