

# FORMULAIRE DE RÉSERVATION DEMANDE DE SUBVENTION TPE "LOCAUX + SÛRS"

Date de publication : 04/01/2021

**Réduisez les risques professionnels  
pour vos salariés lors de la conception de vos locaux**

Raison sociale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SIREN : \_\_\_\_\_

SIRET : \_\_\_\_\_

Code Risque : \_\_\_\_\_

Effectif total de l'entreprise (SIREN) : \_\_\_\_\_

Activité de l'entreprise : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



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

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Mail 1 : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Mail 2 : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_



**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, tous établissements confondus, comporte entre 1 et 49 salariés.  
Le nombre de salariés à la date de la demande s'élève à : \_\_\_\_\_  
*Une attestation Urssaf de moins de 3 mois est à joindre avec la demande.*
- Que le document unique d'évaluation des risques (DUER) de mon entreprise a été mis à jour depuis moins d'un an et qu'il est tenu à la disposition du service prévention de ma caisse régionale (Carsat, Cramif pour l'Île-de-France ou CGSS pour les DOM).  
Date de sa dernière mise à jour : \_\_\_\_\_  
*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 les institutions représentatives du personnel de mon établissement ont été informées de la démarche engagée pour bénéficier de cette subvention prévention TPE.
- Que, pour l'établissement objet de la demande, mon entreprise adhère au Service de Santé au Travail suivant :  
\_\_\_\_\_
- Que mon entreprise est à jour de ses cotisations Urssaf au titre des établissements implantés dans la circonscription de la caisse.
- Avoir pris connaissance des conditions générales d'attribution et des conditions spécifiques de la présente subvention prévention TPE et les accepter.
- Avoir communiqué le(s) cahier(s) des charges de l'Assurance Maladie - Risques Professionnels à l'entreprise ou aux entreprises émettrice(s) du/des devis.
- Que mon entreprise n'a pas bénéficié d'un financement d'un autre partenaire et de crédit d'impôt formation pour le même projet d'investissement.
- Que les salariés de mon entreprise ont été consultés sur le projet de conception de leurs futurs locaux de travail.
- Que la construction finalisée en service de mes locaux de travail a fait l'objet d'échange et d'arbitrage sur les 10 points clés préconisés par l'Assurance Maladie - Risques professionnels ([ED 6096](#) « Création des lieux de travail une démarche intégrant la santé et la sécurité. 10 points clés pour un projet réussi »).



**Je vous adresse :**

- Une attestation Urssaf datant de moins de 3 mois.
- Une copie du ou des devis détaillé(s) avec mention de la conformité au(x) cahier(s) des charges (lorsqu'il y en a).
- Une copie du ou des bons de commandes mentionnant la conformité au(x) cahier(s) des charges (lorsqu'il y en a).
- Un duplicata ou une copie certifiée conforme de la ou des factures acquittées comportant les éléments figurant au § 7 des conditions générales d'attribution des subventions prévention TPE.
- Un RIB comportant les éléments figurant au § 7 des conditions générales d'attribution des subventions prévention TPE.



Les dimensions du local de travail\*\* concerné par cette demande sont :

Local n°	
Type de demande : locaux neuf/rénovation	
Longueur =	m
Largeur =	m
Hauteur au faîtage =	m
Hauteur basse (bas de toiture) =	m
Hauteur moyenne <b>Moyenne des 2 hauteurs ci-dessus</b>	m



Ma réservation/demande\*\* concerne les points suivants :

À remplir par l'entreprise	Coût total euros HT	Subvention estimée	Cadre réservé à la CGSS	
			Oui	Non
<input type="checkbox"/> <b>Protections collectives de chute de hauteur et accès sécurisé (annexe 3.1)</b> (au choix ou cumulatif) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garde-corps ou acrotère d'une hauteur minimale de 1,10 m sur toute la périphérie du bâtiment ; Préciser la longueur totale (en m) : _____</li> <li>• Barreaudage ou dispositif de recueil sur toutes couvertures translucides (à l'exclusion des ouvrants disposant déjà de protection) ;</li> <li>• Escalier d'accès aux toitures.</li> </ul> Selon devis (nom du fournisseur, date et montant HT) : _____ _____ _____ _____ _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participation à hauteur de <b>50 % limitée à 10 000 €</b>				
<input type="checkbox"/> <b>Circulation extérieure et séparation des flux (annexe 3.2)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parking VL séparé physiquement des flux PL et autres engins ;</li> <li>• Matérialisation des cheminements piétonniers et disposant d'un éclairage ;</li> <li>• Séparation des flux entre zones expédition/réception, parking et cheminements piétonniers.</li> </ul> Selon devis (nom du fournisseur, date et montant HT) : _____ _____ _____ _____ _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participation à hauteur de <b>50 % limitée à 10 000 €</b>				

À remplir par l'entreprise	Cadre réservé à la CGSS			
	Coût total euros HT	Subvention estimée	Accepté	
Oui			Non	
<input type="checkbox"/> <b>Éclairage naturel</b> (annexe 3.3) • Surface de vue sur l'extérieur (en m <sup>2</sup> ) = _____ • Surface de l'éclairage zénithal (en m <sup>2</sup> ) = _____ Avec protection contre la chute de hauteur au travers de l'éclairage zénithal ; • Surface de l'éclairage latéral (en m <sup>2</sup> ) = _____ Selon devis (nom du fournisseur, date et montant HT) : _____ _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> une demande de dérogation aux prescriptions de surface de lumière naturelle par <b>éclairage zénithal</b> (annexe 3.3). <i>Joindre impérativement une étude d'éclairage précisant les surfaces traitées et le facteur de lumière du jour minimal obtenu sur 95 % de la surface (300 lux, 95 % de la surface, 50 % du temps).</i> Participation à hauteur de <b>50 % limitée à 10 000 €</b>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <b>Absorption acoustique des locaux de travail</b> (annexe 3.4) • Surface de plafond de matériaux absorbants acoustiques (en m <sup>2</sup> ) = _____ • Surface murale de matériaux absorbants acoustiques (en m <sup>2</sup> ) = _____ <input type="checkbox"/> une demande de dérogation aux prescriptions de surface de matériaux absorbants acoustiques plafond et mural (joindre éléments justificatifs conforme au § 3 de l'annexe 3.4). Selon devis (nom du fournisseur, date et montant HT) : _____ _____ _____ _____ Participation à hauteur de <b>50 % limitée à 25 000 €</b>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Total HT/€</b>				
<b>Montant HT/€ pris en compte par la CAISSE</b>				
<b>Montant subvention (limitée à 25 000 €)</b>				

Pour chaque ligne le montant de la subvention ne pourra excéder 70 % du montant de l'investissement concerné.

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 \_\_\_\_\_  
Signature obligatoire\* et cachet de l'entreprise