DEMANDE D'AIDE
À LA REPRISE OU À LA CRÉATION D'ENTREPRISE

Assédic

Article 1er §10 de la convention du 18 janvier 2006 relative à l'aide au retour à l'emploi et à l'indemnisation du chômage.
Article 48 du réglement. Accord d'application N°28.

À adresser à l'Assédic de votre domicile

à remplir par le demandeur

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle Nom de naissance _____ Nom d'usage _____

Prénom _____ Identifiant Assédic |_|_|_|_|_|_|_|

Adresse _____

Objet de la demande

→ ☐ Reprise ☐ Création d'entreprise

Raison sociale _____

Adresse _____

dont l'activité est _____

SIRET |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Code APE/NAF |_|_|_|_|

Date de début de l'activité (ou de reprise effective) |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

SPÉCIMEN

Déclaration du demandeur

J'ai bien noté :

- que je ne pourrai continuer à bénéficier des allocations après le début de mon activité,
  (avant de présenter cette demande, consultez la notice DAJ 825)
- que cette aide, d'un montant égal à la moitié du montant brut du reliquat de mes droits à la date de début de l'activité, est versée en deux fois, pour moitié à la date de début de mon activité (ou à la date de l'ouverture des droits si l'activité a débuté avant cette date) et pour moitié six mois après le début de l'activité,
- que cette aide n'est compatible ni avec l'aide différentielle de reclassement, ni avec l'aide dégressive à l'employeur,
- et que cette aide est imputable sur ma durée d'indemnisation à l'ARE (Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi) dans les conditions précisées ci-dessous*.

à _____ le |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Signature du demandeur

*Extrait de l'accord d'application N° 28 : la durée que représente le montant de l'aide est imputée sur le reliquat des droits restant au jour du premier versement de l'aide.

Visa de l'ANPE ou de l'organisme chargé du suivi

(à remplir lorsque la demande d'aide est éffectuée sur leur orientation)

Vu le |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

par ☐ l'ANPE de _____

par ☐ l'organisme chargé du suivi _____ (précisez)

Le responsable _____ Signature

date |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Unédic Réf. DAJ 522 12/07

Les données à caractère personnel collectées dans ce formulaire sont destinées à l'étude de votre demande d'aide à la reprise ou à la création d'entreprise.
Elles sont mises à disposition dans le dossier dématérialisé vous concernant, dénommé DUDE.
Elles sont communiquées à d'autres organismes de protection sociale ou concourant à votre reclassement.
Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent auprès de l'Assédic, conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Le droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte de ces données.

Justificatifs à joindre :

Pour une reprise d'entreprise (sans bénéfice de l'ACCRE)

- ☐ justification de la validation du projet par l'organisme désigné par l'Assédic
- ☐ photocopie de l'extrait Kbis ou du document équivalent (extrait du répertoire des métiers ou du registre en tenant lieu, ou à défaut, notamment pour les professions libérales, document délivré par le centre de formalité des entreprises CFE URSSAF ou centre des impôts).

Pour une création d'entreprise (ou reprise avec bénéfice de l'ACCRE) :

- ☐ copie de l'attestation d'admission à l'ACCRE délivrée par l'URSAFF (formulaire Cerfa n° 13584*01)
- ☐ A défaut de réponse de l'URSAFF dans le délai d'un mois, copie du récépissé délivré par le CFE et attestation sur l'honneur garantissant qu'aucune décision de rejet de l'ACCRE n'a été notifiée.

Il est vivement recommandé de déposer votre demande avant le début de votre activité

Exemplaire 1 : Destiné à l'Assédic

DEMANDE D'AIDE
À LA REPRISE OU À LA CRÉATION D'ENTREPRISE

Assédic

Article 1er §10 de la convention du 18 janvier 2006 relative à l'aide au retour à l'emploi et à l'indemnisation du chômage.
Article 48 du réglement. Accord d'application N°28.

À adresser à l'Assédic de votre domicile

à remplir par le demandeur

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle Nom de naissance _____ Nom d'usage _____

Prénom _____ Identifiant Assédic |_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse _____

Objet de la demande

→ ☐ Reprise ☐ Création d'entreprise

Raison sociale _____

Adresse _____

dont l'activité est _____

SIRET |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Code APE/NAF |_|_|_|_|

Date de début de l'activité (ou de reprise effective) |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

SPÉCIMEN

Déclaration du demandeur

J'ai bien noté :

- que je ne pourrai continuer à bénéficier des allocations après le début de mon activité,
  (avant de présenter cette demande, consultez la notice DAJ 825)
- que cette aide, d'un montant égal à la moitié du montant brut du reliquat de mes droits à la date de début de l'activité, est versée en deux fois, pour moitié à la date de début de mon activité (ou à la date de l'ouverture des droits si l'activité a débuté avant cette date) et pour moitié six mois après le début de l'activité,
- que cette aide n'est compatible ni avec l'aide différentielle de reclassement, ni avec l'aide dégressive à l'employeur,
- et que cette aide est imputable sur ma durée d'indemnisation à l'ARE (Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi) dans les conditions précisées ci-dessous*.

à _____ le |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Signature du demandeur

*Extrait de l'accord d'application N° 28 : la durée que représente le montant de l'aide est imputée sur le reliquat des droits restant au jour du premier versement de l'aide.

Visa de l'ANPE ou de l'organisme chargé du suivi

(à remplir lorsque la demande d'aide est éffectuée sur leur orientation)

Vu le |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

par ☐ l'ANPE de _____

par ☐ l'organisme chargé du suivi _____
(précisez)

Le responsable _____ Signature

date |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Unédic Réf. DAJ 522 12/07

Les données à caractère personnel collectées dans ce formulaire sont destinées à l'étude de votre demande d'aide à la reprise ou à la création d'entreprise.
Elles sont mises à disposition dans le dossier dématérialisé vous concernant, dénommé DUDE.
Elles sont communiquées à d'autres organismes de protection sociale ou concourant à votre reclassement.
Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent auprès de l'Assédic, conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Le droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte de ces données.

Justificatifs à joindre :

Pour une reprise d'entreprise (sans bénéfice de l'ACCRE)

- ☐ justification de la validation du projet par l'organisme désigné par l'Assédic
- ☐ photocopie de l'extrait Kbis ou du document équivalent (extrait du répertoire des métiers ou du registre en tenant lieu, ou à défaut, notamment pour les professions libérales, document délivré par le centre de formalité des entreprises CFE URSSAF ou centre des impôts).

Pour une création d'entreprise (ou reprise avec bénéfice de l'ACCRE) :

- ☐ copie de l'attestation d'admission à l'ACCRE délivrée par l'URSAFF (formulaire Cerfa n° 13584*01)
- ☐ A défaut de réponse de l'URSAFF dans le délai d'un mois, copie du récépissé délivré par le CFE et attestation sur l'honneur garantissant qu'aucune décision de rejet de l'ACCRE n'a été notifiée.

Il est vivement recommandé de déposer votre demande avant le début de votre activité

Exemplaire 2 : À conserver par le demandeur