



*Accompagnement des Territoires*

**DEMANDE D'AIDE FINANCIERE A L'INVESTISSEMENT  
SUR FONDS NATIONAUX- Plan d'Investissement pour  
l'Accueil du Jeune Enfant - PIAJE**

Pour (réalisation concernée) : \_\_\_\_\_

Adresse (**information obligatoire**) : \_\_\_\_\_

**Nature du projet** :  Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant (**EAJE**)

Micro-Crèche (**MC**)

Relais d'Assistants Maternelles (**RAM**)

• **Nature de l'opération pour un EAJE / MC** (cochez la case correspondant à votre projet) :

Création de places nouvelles, sans existence préalable d'un local ou par aménagement d'un local existant non affecté préalablement à un Eaje / MC ;

Extension d'Eaje / MC existant avec une augmentation d'au moins 10 % de places nouvelles<sup>1</sup>;

Transplantation sur un autre site avec une augmentation d'au moins 10 % de places nouvelles par rapport aux places existantes pour les Eaje / MC ;

• **Nature de l'opération pour un RAM** (cochez la case correspondant à votre projet) :

Construction d'un RAM ;

Aménagement d'un local existant pour le transformer en RAM;

Transplantation d'un RAM.

**Adresser un exemplaire original à :**

➤ **CAF de l'Ain - Service Accompagnement des Territoires - TSA 30333 - 01011 BOURG EN BRESSE CEDEX**

➤ **Ou par mail à l'adresse suivante : [investissements.cafbourg-en-b@caf.cnafmail.fr](mailto:investissements.cafbourg-en-b@caf.cnafmail.fr)**

<sup>1</sup> Justifié sur avis ou autorisation du service de la protection maternelle et infantile.

*Tous les champs ci-dessous sont obligatoirement à compléter*

↪ **RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PROMOTEUR : ORGANISME  
DEMANDEUR DE LA SUBVENTION**

Nom - Raison sociale : \_\_\_\_\_

N° SIRET : \_\_\_\_\_

Statut juridique : \_\_\_\_\_  
(pour les associations loi 1901, joindre les statuts et la liste du C.A.)

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

Activités : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nom et N° Tél de la personne à contacter : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mails : \_\_\_\_\_

↪ **RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE GESTIONNAIRE DE LA STRUCTURE**

Nom - Raison sociale : \_\_\_\_\_

N° SIRET : \_\_\_\_\_

Statut juridique : \_\_\_\_\_  
(pour les associations loi 1901, joindre les statuts et la liste du C.A.)

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

Activités : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Cadre réservé à la CAF : Avis du Conseiller de Territoire**

--

**Les pièces justificatives obligatoires à transmettre avec le dossier de demande :** *Sans la totalité des documents cités ci-dessous, votre dossier ne sera pas recevable.*

**Pour les Associations - Mutuelles - Comités d'entreprise**

Nature de l'élément justifié	Justificatifs à fournir pour la signature de la convention
Existence légale	Pour les associations : récépissé de déclaration en Préfecture. Pour les mutuelles : récépissé de demande d'immatriculation au registre national des mutuelles. Pour les comités d'entreprise : procès-verbal des dernières élections constitutives. Numéro SIREN / SIRET
Vocation	Statuts datés et signés
Destinataire du paiement	Relevé d'identité bancaire, postal ou caisse d'épargne du bénéficiaire de l'aide, ou du bénéficiaire de la cession de créance (loi Dailly)
Capacité du contractant	Liste datée des membres du conseil d'administration et du bureau.
Pérennité (opportunité de signer)	Compte de résultat et bilan (ou éléments de bilan) relatifs à l'année précédant la demande (si l'association existait en N-1)

**Pour les collectivités territoriales - Etablissements publics**

Nature de l'élément justifié	Justificatifs à fournir pour la signature de la convention
Existence légale	Arrêté préfectoral portant création d'un EPCI et détaillant le champ de compétence Numéro SIREN / SIRET
Vocation	Statuts pour les établissements publics de coopération intercommunale (détaillant les champs de compétence)
Destinataire du paiement	Relevé d'identité bancaire postal, IBAN.

**Pour les entreprises - groupements d'entreprises**

Nature de l'élément justifié	Justificatifs à fournir pour la signature de la convention
Vocation	Statuts datés et signés
Destinataire du paiement	Relevé d'identité bancaire, postal ou caisse d'épargne du bénéficiaire de l'aide, ou du bénéficiaire de la cession de créance (loi Dailly)
Existence légale	Numéro SIREN/ SIRET Extrait K bis du registre du commerce délivré et signé par le greffier du Tribunal de commerce, datant de moins de 3 mois
Pérennité (opportunité de signer)	Compte de résultat et bilan (ou éléments de bilan) relatifs à l'année précédant la demande (si l'entreprise existait en N-1)

**Pour tous les promoteurs :**

Nature de l'élément justifié	Justificatifs à fournir pour la signature de la convention
Eléments relatifs à l'opération	Descriptif de l'opération indiquant, notamment les motifs, le lieu d'implantation et son opportunité géographique
Eléments relatifs à la structure financée <i>En cas de création ou d'extension</i> <i>En cas d'extension, d'aménagement ou d'équipement</i>	- Justificatif relatif aux conditions d'occupation du terrain d'implantation et/ou conditions d'occupation des locaux (photocopie du titre d'occupation du terrain ou des locaux, certificat de propriété, permis de construire ou récépissé de dépôt).  - Budget prévisionnel de la première année de fonctionnement de la structure financée après réalisation de l'opération. - <b>(Eaje)</b> Nombre d'actes prévisionnels de la première année de fonctionnement suivant la réalisation de l'opération. - <b>(Ram)</b> Nombre prévisionnel d'équivalent temps plein par poste d'animateur.  Copie de la police d'assurance garantissant le bien faisant l'objet de la demande d'aide financière.
Modalités de financement du projet	Plan de financement prévisionnel, signé de la personne habilitée, détaillant : d'une part, le coût de l'opération (hors taxe et/ou toutes taxes comprises) et d'autre part, les financements obtenus ou sollicités.  Tout document attestant du coût prévisionnel de l'opération (devis, avant-projet sommaire, les plans avant et après travaux si aménagement ou extension, les notices descriptives, les devis estimatifs...).



- Transmettre l'étude des besoins ou le diagnostic qui inclura le taux de couverture en mode d'accueil, le nombre d'enfants de moins de trois ans, le taux d'occupation réel et financier des EAJE à proximité et la visibilité économique du projet.

Le taux de couverture en mode d'accueil est apprécié à l'aune des dernières données disponibles. Dans le cadre de l'Open data, ces informations sont mises en ligne sous <http://data.caf.fr/site/>.

- Avez-vous pris contact avec le conseiller de territoires de la CAF et le département pour réaliser ce diagnostic :

OUI  NON

Pour tous les équipements bénéficiant du PIAJE :

- le projet socio-éducatif doit permettre l'inclusion d'enfants en situation de handicap ou de pauvreté, dans les modalités de fonctionnement ;
- les établissements doivent être référencés sur le site [www.monenfant.fr](http://www.monenfant.fr) et la mise à jour des informations doit être effectuée régulièrement par le gestionnaire.

Le projet est-il financé dans un CEJ : OUI  NON

#### **TITRE D'OCCUPATION DES LOCAUX**

Propriétaire  Locataire  Occupant à titre gratuit

**Joindre un justificatif**

#### **CONDITIONS TECHNIQUES DE REALISATION DE L'OPERATION (toutes les zones sont à compléter)**

Nombre de m<sup>2</sup> actuels  et après travaux

Planning prévisionnel de réalisation : Date de début  Durée

Date prévisionnelle d'ouverture de la structure :

Nombre de places avant travaux :

Nombre de places après travaux :

Nombre de places réservées à l'accueil d'enfants handicapés :

Projet ou fonctionnement intercommunal : OUI  NON

#### **INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRE POUR LES MICROS CRECHES**

- Cochez le mode correspondant :

PAJE(\*)  PSU

(\*) Joindre votre tarification modulée en fonction des ressources des familles (document signé)

- **Pour les Micros-Crèches PAJE** : remplir les conditions d'implantation soit être implantée sur un territoire dont le taux de couverture en mode d'accueil est inférieur à 58% et dont le potentiel financier est inférieur à 900 €

- Joindre la délibération de la prise de compétence petite enfance du territoire.

### ↪ **DISPOSITIF RELATIF AU RAM**

Pour un aménagement ou une transplantation sur un autre site avec une augmentation du temps de travail de l'animatrice du RAM :

Nombre d'équivalent temps plein pour le Ram avant travaux :

Nombre d'équivalent temps plein pour le Ram après travaux :

### ↪ **MAJORATION DU DEVELOPPEMENT DURABLE**

L'équipement bénéficiera-t-il d'un label ? OUI  NON

Si oui, lequel des labels suivants et fournir les certificats ou attestations qui serviront de pièces justificatives à l'attribution du bonus.

HQE : Haute Qualité Environnementale

BBC : Bâtiments Basse Consommation

**Montant estimé pour ces travaux :** \_\_\_\_\_ € (somme à retrouver dans l'outil Excel ci-dessous dépenses plan de financement)

Le promoteur aura un délai de 12 mois à partir de l'ouverture de l'équipement pour fournir cette pièce.

Sans ce document le bonus ne pourra être versé au promoteur.

### **Pour le promoteur :**

- Avez-vous la possibilité de déduire la TVA sur les investissements :

OUI  NON

### ↪ **COUT DES DEPE NSES SUBVENTIONNABLES ET PLAN DE FINANCEMENT**

Merci de compléter le tableau Excel ci-joint en annexe.



dépenses plan  
financement PIAJE.xl

**ATTENTION : Les travaux ou achats faisant l'objet de la demande d'aide financière ne doivent en aucun cas être réalisés avant la décision du Conseil d'Administration de la C.A.F. et du Département (joindre l'avis technique de la PMI)**

**RAPPEL : Les travaux financés devront être achevés dans les trente-six mois suivant la décision d'engagement des crédits.**