**DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE LA PRESTATION DE SERVICE ET ATTESTATION DE NON-CHANGEMENT**

*(à retourner par mail :* [*afc-partenaires.caflimoges@caf.cnafmail.fr*](mailto:afc-partenaires.caflimoges@caf.cnafmail.fr?subject=Attestation%20de%20non%20changement)*)*

**Je soussigné(e)** :

Maire de

Président(e) de la Communauté de Communes de

Président(e) de l’association

Autre

Adresse :

Tél. :

@ :

**Sollicite le renouvellement de la convention d’objectifs et de financement pour :**

N° dossier *(présent sur votre convention et vos courriers)* :

Nom de l’équipement :

Type de prestation de service : Contrat local d’accompagnement à la scolarité

Avec effet au **01/01/2023**

**Et atteste du non-changement[[1]](#footnote-1) de :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Associations** | **Mutuelles** | **Collectivités territoriales** | **Entreprises** |
| N° SIRET | N° SIRET | N° SIRET | N° SIRET |
| Statuts | Statuts | Statuts | Statuts |
| Relevé d’identité bancaire | Relevé d’identité bancaire | Relevé d’identité bancaire | Relevé d’identité bancaire |
| Déclaration en Préfecture | Demande d’immatriculation au registre national des mutuelles. | Arrêté préfectoral portant création d’un SIVU/SIVOM/EPCI/ Communauté de communes et détaillant le champ de compétence |  |
| Si vous êtes gestionnaire d’un EAJE : Autorisation de fonctionnement | | | |

**Pièces obligatoires à fournir pour le renouvellement de la prestation de service :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Associations | Mutuelles | Collectivités territoriales | Entreprises |
| Liste datée des membres du conseil d’administration et du bureau | Liste datée des membres du conseil d’administration et du bureau |  | Extrait K bis du registre du commerce délivré et signé par le greffier du Tribunal de commerce, datant de moins de 3 mois |
|  |  |  | Attestation Cerfa CA3 si assujettissement à la TVA |
| Attestation de non-changement  Fiche monenfant.fr si vous n’êtes pas habilité | | | |
| Si vous êtes gestionnaire d’un EAJE :   * Projet d’établissement * Règlement de fonctionnement | | | |
| Si vous êtes gestionnaire d’un ALSH :   * Projet pédagogique * Projet éducatif * Grille tarifaire | | | |

Fait à : Cachet et signature

Le :

1. *En cas de changement, fournir les pièces actualisées* [↑](#footnote-ref-1)