

# AIDE A L'EMBAUCHE DU PREMIER SALARIE DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

Décret n° 2015-806 du 3 juillet 2015 modifié par le décret n° 2016-40 du 25 janvier 2016

Réservé à l'administration

N° d'enregistrement du contrat de travail :

dépt		année		mois		n° ordre		avenant											

## L'EMPLOYEUR

Dénomination, raison sociale : \_\_\_\_\_

N° SIRET : \_\_\_\_\_

Statut de l'employeur : \_\_\_\_\_ (voir notice)

Adresse :

Code NAF2 : \_\_\_\_\_

N° : \_\_\_\_\_ Rue ou voie : \_\_\_\_\_

Code IDCC : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

[Consulter la liste des conventions collectives](#)

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

☎ \_\_\_\_\_

Paiement par virement : **fournir un RIB de l'employeur (voir notice)**

Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

- Pour une première prise en charge, je déclare sur l'honneur ne pas avoir été lié à un salarié par un contrat de travail poursuivi au-delà de la période d'essai depuis au moins 12 mois.
- Pour une nouvelle prise en charge, je déclare sur l'honneur que le contrat de travail du salarié initialement recruté entre le 9 juin 2015 et le 31 décembre 2016 a fait l'objet d'une rupture anticipée pour l'un des motifs prévus à l'article 1 du décret n° 2015-806 du 3 juillet 2015 (rupture au cours de la période d'essai, retraite, démission, licenciement pour faute grave, pour faute lourde, pour inaptitude, décès).

Il ne doit être coché qu'une seule déclaration sur l'honneur

## LE SALARIÉ

M.  Mme.  Nom de famille : \_\_\_\_\_

Numéro IDE : \_\_\_\_\_

Nom d'usage : \_\_\_\_\_

(Si salarié inscrit à Pôle Emploi)

Prénoms : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_

Adresse du salarié :

À : \_\_\_\_\_

N° : \_\_\_\_\_ Rue ou voie : \_\_\_\_\_

Département : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Si né à l'étranger, pays de naissance : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

☎ \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

## LE CONTRAT DE TRAVAIL

Type de contrat de travail :  CDI  CDD  CDD à terme imprécis Si contrat de professionnalisation :  CDI  CDD

Diplôme préparé (voir notice) :  
(si contrat de professionnalisation)

Date de début d'exécution du contrat de travail \* : \_\_\_\_\_

Date de fin prévue du contrat de travail (en cas de CDD) : \_\_\_\_\_

Durée hebdomadaire de travail du salarié \* : \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ minutes

Durée hebdomadaire d'un temps plein dans l'entreprise \* : \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ minutes

L'employeur ou son représentant :

- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande,
- déclare avoir pris connaissance des conditions générales figurant dans la notice en annexe et s'engage à les respecter,
- s'engage à tenir à disposition de l'ASP tout document permettant d'effectuer le contrôle de l'exactitude des déclarations,
- certifie sur l'honneur que cette aide n'est pas cumulée avec une autre aide de l'Etat à l'insertion, à l'accès au retour à l'emploi versée au titre du même salarié, à l'exception d'un contrat de professionnalisation.
- certifie respecter la réglementation européenne en matière d'aide « de minimis » telle que prévue par le Règlement n° 1407/2013 du 18 décembre 2013 de la commission européenne, et notamment le seuil maximal de subventions publiques sur 3 exercices fiscaux glissants.

Fait à : \_\_\_\_\_, Le \_\_\_\_\_

L'employeur ou son représentant : (Nom et qualité du signataire - Cachet de l'entreprise)

**Pour que votre demande  
soit recevable, vous devez  
joindre la copie  
du contrat de travail**

# NOTICE

L'employeur remplit cet imprimé, l'imprime et le signe.

**L'imprimé original doit être accompagné des documents suivants :**

- **les coordonnées de paiement (RIB) sur lesquelles l'aide sera versée par l'Agence de services et de paiement ;**
- **le contrat de travail du salarié embauché.**

L'employeur doit transmettre l'imprimé de demande accompagné **de toutes les pièces demandées** à l'Agence de Services et de Paiement dont il dépend (*page 3 du formulaire*).

L'employeur conserve une copie de la demande de prise en charge.

**Identifiant convention collective :**

L'identifiant convention collective est un code attribué par le Ministère chargé du travail pour identifier les conventions collectives. La liste complète de ces codes est disponible sur internet.

## STATUT EMPLOYEUR

<b>50</b>	Association
<b>98</b>	Groupement d'employeurs
<b>99</b>	Autre entreprise

**Si vous devez modifier la durée hebdomadaire de travail de votre salarié :**

Vous devez établir un avenant de modification. Il sera numéroté en reprenant le numéro d'enregistrement disponible sur SYLAé (<http://sylae.asp-public.fr>) et en incrémentant le code avenant du « numéro d'enregistrement du contrat de travail ».

**Exemple :** Une demande de prise en charge numérotée : 087 1506 0001 00  
deviendra : 087 1506 0001 01

Vous indiquerez alors la nouvelle durée hebdomadaire de travail ainsi que la date à laquelle elle prend effet dans le champ « Date de début du contrat de travail ».

**Si vous modifiez la nature du contrat de travail de votre salarié (passer de CDD à CDI) ou si vous modifiez sa durée :**

Vous devez établir un avenant de modification. Il sera numéroté en incrémentant le code avenant du numéro d'enregistrement du contrat de travail (*cf. exemple ci-dessus*).

Vous reprendrez l'ensemble des données du cerfa précédent mais vous n'indiquerez pas de date de fin prévue du contrat de travail.

**Si vous souhaitez modifier les renseignements concernant l'employeur** (par exemple, reprise d'entreprise prévue à l'article L. 1224-1 du code du travail) : vous devez contacter la Direction régionale de l'ASP dont vous dépendez.

Les dossiers de St Pierre et Miquelon, St Martin et St Barthélémy sont gérés par le site ASP de la Guadeloupe (*adresse indiquée ci-contre*).

Si le contrat de travail signé est un contrat de professionnalisation, vous devez indiquer la nature du diplôme préparé :

## DIPLÔME PRÉPARÉ

<b>CAP</b>	Certificat d'Aptitude Professionnelle
<b>BEP</b>	Brevet d'Etudes Professionnelles
<b>BP</b>	Baccalauréat Professionnel
<b>BTS</b>	Brevet de Technicien Supérieur
<b>LIC</b>	Licence
<b>MAS</b>	Master

**CDD à terme imprécis :**

Si vous concluez un CDD d'au moins 6 mois sans terme précis et dans les cas prévus au deuxième alinéa de l'article L 1242-7 du code du travail, vous bénéficierez de l'aide tant que vous justifierez de la présence de votre salarié, dans la limite du montant maximal de l'aide par salarié.

## CONDITIONS GÉNÉRALES

**Conditions à respecter pour bénéficier de l'aide :**

Afin de pouvoir bénéficier de l'aide :

- l'entreprise doit embaucher son premier salarié en CDI ou en CDD d'au moins 6 mois ou en contrat de professionnalisation d'au moins 6 mois,
- la date de début d'exécution du contrat doit être comprise entre le 9 juin 2015 et le 31 décembre 2016,
- la demande de prise en charge doit être signée et adressée par l'entreprise à l'ASP dans un délai maximum de six mois suivant la date de début d'exécution du contrat de travail du salarié.

Les particuliers employeurs ne sont pas éligibles à l'aide.

**Aide financière de l'Etat :**

L'aide de l'Etat est versée à terme échu tous les trois mois par l'ASP.

L'aide de l'Etat versée à l'entreprise au titre de l'embauche de son premier salarié est au maximum égale à un montant total fixé à 4 000 €.

Le versement trimestriel de l'aide de l'Etat est subordonné à la justification par l'employeur de la présence effective de son salarié. Cette justification est effectuée par l'employeur au moyen du téléservice SYLAé (<https://sylae.asp-public.fr>).

L'aide de l'Etat n'est pas due pour les périodes d'absence du salarié sans maintien de sa rémunération par l'entreprise.

**Modalités de contrôle :**

L'ASP est chargée de contrôler l'exactitude des éléments déclarés par l'entreprise lui permettant de bénéficier de l'aide de l'Etat. L'entreprise fournit à l'ASP, à sa demande, les documents nécessaires à ce contrôle. A défaut de transmission à l'ASP des documents demandés dans un délai d'un mois, le versement de l'aide est suspendu.

En cas d'inexactitude des informations déclarées, l'entreprise est tenue de reverser à l'ASP l'intégralité de l'aide de l'Etat déjà versée.

DÉPARTEMENTS	DIRECTIONS RÉGIONALES DE L'ASP	DÉPARTEMENTS	DIRECTIONS RÉGIONALES DE L'ASP
067, 068	<b>DR ASP ALSACE - CHAMPAGNE-ARDENNE - LORRAINE</b> <b>Site de Strasbourg</b> 8 rue Sainte-Marguerite 67081 STRASBOURG CEDEX	011, 030, 034, 048, 066	<b>DR ASP LANGUEDOC-ROUSSILLON - MIDI-PYRÉNÉES</b> Parc Georges Besse 115 allée Norbert Wiener Immeuble Arche Bötti - CS 70001 30039 NIMES CEDEX 1
024, 033, 040, 047, 064	<b>DR ASP AQUITAINE - LIMOUSIN - POITOU-CHARENTES</b> 91 rue Nuyens CS 81811 33072 BORDEAUX CEDEX	974	<b>DR ASP LA RÉUNION</b> 190 rue des deux Canons CS 20508 97495 SAINTE-CLOTILDE CEDEX
003, 015, 043, 063	<b>DR ASP AUVERGNE - RHÔNES-ALPES</b> <b>Site de Clermont-Ferrand</b> 12 avenue Léonard de Vinci Parc Technologique de La Pardieu 63063 CLERMONT-FERRAND CEDEX	019, 023, 087	<b>DR ASP AQUITAINE - LIMOUSIN - POITOU-CHARENTES</b> <b>Site de Limoges</b> 8 place Maison-Dieu – CS 90002 87001 LIMOGES CEDEX 1
021, 058, 071, 089	<b>DR ASP BOURGOGNE - FRANCHE-COMTÉ</b> 18 A Bd Winston Churchill BP 17039 21070 DIJON CEDEX	054, 055, 057, 088	<b>DR ASP ALSACE - CHAMPAGNE-ARDENNE - LORRAINE</b> Tour Thiers, 4 RUE Piroux CS 20056 54036 NANCY CEDEX
022, 029, 035, 056	<b>DR ASP BRETAGNE</b> Forum de la Rocade ZI du Sud-est – CS 17429 40 rue du Bignon 35574 CHANTEPIE CEDEX	972	<b>DR ASP MARTINIQUE</b> 7 Immeuble Exodom Zone de Manhity 97232 LAMENTIN
018, 028, 036, 037, 041, 045	<b>DR ASP CENTRE – VAL DE LOIRE</b> 14 rue de la Manufacture CS 20156 45161 OLIVET CEDEX	009, 012, 031, 032, 046, 065, 081, 082	<b>DR ASP LANGUEDOC-ROUSSILLON - MIDI-PYRÉNÉES</b> <b>Site de Toulouse</b> 78 rue Saint-Jean CS 23384 31133 BALMA CEDEX
008, 010, 051, 052	<b>DR ASP ALSACE - CHAMPAGNE-ARDENNE - LORRAINE</b> <b>Site de Châlons-en-Champagne</b> 2 rue du Gantelet 51037 CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE CEDEX	059, 062	<b>DR ASP NORD-PAS-DE-CALAIS - PICARDIE</b> Immeuble Quartz La Madeleine 36 place Vauban 59777 EURALILLE
004, 005, 006, 013, 083, 084	<b>DR ASP CORSE - PROVENCE - ALPES-CÔTE D'AZUR</b> 7b, route de Galice Immeuble le Mirabeau 13098 AIX EN PROVENCE CEDEX 2	014, 050, 061	<b>DR ASP NORMANDIE</b> 8-10 rue Bailley CS 25273 14052 CAEN CEDEX 4
02A, 02B	<b>DR ASP CORSE - PROVENCE - ALPES - CÔTE D'AZUR - Site d'Ajaccio</b> 19 bd Georges Pompidou CS 20929 20700 AJACCIO CEDEX 9	027, 076	<b>DR ASP NORMANDIE</b> <b>Site de Rouen</b> Immeuble Normandie II 55 rue Amiral Cécille BP 1039 76172 ROUEN CEDEX 1
025, 039, 070, 090	<b>DR ASP BOURGOGNE - FRANCHE-COMTÉ - Site de Besançon</b> 70 rue de Trépillot 25044 BESANCON CEDEX	044, 049, 053, 072, 085	<b>DR ASP PAYS DE LOIRE</b> 25 bis rue Paul Bellamy CS 54203 44042 NANTES CEDEX 1
971	<b>DR ASP GUADELOUPE</b> Immeuble Fourmi Voie Verte Jarry 97122 BAIE-MAHAULT	002, 060, 080	<b>DR ASP NORD-PAS-DE-CALAIS - PICARDIE</b> <b>Site d'Amiens</b> 15 avenue Paul Claudel BP 34201 80042 AMIENS CEDEX 3
973	<b>DR ASP GUYANE</b> 65 bis rue Christophe Colomb 97300 CAYENNE	016, 017, 079, 086	<b>DR ASP AQUITAINE - LIMOUSIN - POITOU-CHARENTES - Site de Poitiers</b> Téléport 1 - @robase 5 Avenue du Tour de France – BP 20231 86963 FUTUROSCOPE CHASSENEUIL cedex
075, 091, 092, 094	<b>DR ASP ILE DE FRANCE</b> 12 rue Rol-Tanguy TSA 40004 93555 MONTREUIL CEDEX	001, 007, 026, 038, 042, 069, 073, 074	<b>DR ASP AUVERGNE - RHÔNES-ALPES</b> 45 quai Charles de Gaulle 69064 LYON CEDEX 06
077, 078, 093, 095	<b>DR ASP ILE DE FRANCE</b> <b>Site de CERGY</b> 47 avenue des Genottes BP 8460 95807 CERGY PONTOISE CEDEX		

Les dossiers de St Pierre et Miquelon, St Martin et St Barthélemy sont gérés par le site ASP de la Guadeloupe.