****

**RELAIS ASSISTANTS MATERNELS (R.A.M)**

**PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR POUR UNE PREMIERE CONVENTION OU UN RENOUVELLEMENT DE LA CONVENTION**

1. **PIECES JUSTIFICATIVES RELATIVES AU GESTIONNAIRE**
* **Associations – Mutuelles - Comité d’entreprise**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nature de l’élément justifié** | **Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention** | **Justificatifs à fournir pour la signature du renouvellement 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'entreprises : procès-verbal des dernières élections constitutives | Attestation de non changement de situation  |
| - Numéro SIREN / SIRET |
| **Vocation**  | **-** Statuts datés et signés |
| **Destinataire du paiement**  | - Relevé d'identité bancaire, postal, Bic, Iban, 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  | Liste datée des membres du conseil d’administration et du bureau |
| **Pérennité**  | - Compte de résultat et bilan (ou éléments de bilan) relatifs à l’année précédant la demande (si l’association existait en N-1) |  |

* **Collectivités territoriales - Etablissements publics de coopération intercommunale (EPCI)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nature de l’élément justifié** | **Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention** | **Justificatifs à fournir pour la signature du renouvellement de la convention** |
| **Existence légale**  | - Arrêté préfectoral portant création d’un EPCI et détaillant le champ de compétence  | Attestation de non changement de situation |
| - 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  |  |

* **Entreprises – groupements d’entreprises**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nature de l’élément justifié** | **Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention** | **Justificatifs à fournir pour la signature du renouvellement de la convention**  |
| **Existence légale**  | * Extrait K bis du registre du commerce délivré et signé par le greffier du Tribunal de commerce, datant de moins de 3 mois
 | * Extrait K bis du registre du commerce délivré et signé par le greffier du Tribunal de commerce, datant de moins de 3 mois

Attestation de non changement- Attestation du commissaire aux comptes de séparation de la comptabilité pour l’activité financée par la prestation de service de situationAttestation sur l’honneur du dirigeant de non redistribution des excédents d’exploitation |
| - Numéro SIREN / SIRET  |
| **Destinataire du paiement** | - Relevé d’identité bancaire, postal, IBAN ou caisse d’épargne du bénéficiaire de l'aide, ou du bénéficiaire de la cession de créance (loi Dailly) |
| **Vocation** | - Statuts datés et signés  |
| **Pérennité**  | - Compte de résultat et bilan (ou éléments de bilan) relatifs à l’année précédant la demande (si l'entreprise existait en N-1) dédié à l’activité  |   |
|  | - Attestation du commissaire aux comptes de séparation de la comptabilité pour l’activité financée par la prestation de service  | Liste datée des membres du conseil d’administration et du bureau. |
|  | - Attestation sur l’honneur du dirigeant de non redistribution des excédents d’exploitation | Liste datée des membres du conseil d’administration et du bureau. |

1. **PIECES JUSTIFICATIVES RELATIVES A LA STRUCTURE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nature de l'élément justifié** | **Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention** | **Justificatifs à fournir pour la signature de la reconduction ou du renouvellement de la convention** |
| **Qualité du projet** | Projet de fonctionnement | Projet de fonctionnement. |
| **Activité/Personnel** | Etat nominatif du personnel (qualification, et temps de travail dédié au RAM) | Etat nominatif du personnel (qualification, et temps de travail dédié au RAM) |
| **Fiche de référencement « mon-enfant.fr »** | Imprimé type recueil de données | Imprimé type recueil de données |

1. **PIECES JUSTIFICATIVES POUR LE PAIEMENT DU FINANCEMENT COMPLEMENTAIRE (MISSIONS RENFORCEES)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nature de l'élément justifié** |  |
| **Activité** | Bilan annuel et indicateurs de suivi permettant d’évaluer la réalisation des missions.  |