****

**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 situation  Attestation 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. |