



DEMANDE D'AIDE FINANCIERE A L'INVESTISSEMENT

FONDS DE MODERNISATION DES ETABLISSEMENTS EAJE ET MAM (FME)

04/113/2 – Maj 03/2025

109 Boulevard Louis Blanc – TSA 50 010 - 85927 La Roche sur Yon Cedex 9 - www.caf.fr

1 – IDENTITE DU DEMANDEUR

Dénomination (Collectivité territoriale ou Organisme privé à but non lucratif ou Etablissement public ou Administration d'Etat ou Société Civile Immobilière ou Entreprise Commerciale) :

Adresse :

N° Siret :

Personne chargée du suivi du dossier :

Nom – Prénom :

N° téléphone :

E-mail :

2 – ETABLISSEMENT CONCERNE

Etablissement financé par la PSU Micro-crèche PAJE Maison Assistantes Maternelles

Dénomination :

Adresse :

N° Siret :

Date d'ouverture de l'Etablissement :

3 – OBJET DE LA DEMANDE / DESCRIPTION DU PROJET

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Réservé Caf – Safir AFC
N° Sias :
Année :
Nature aide : Aide Investissement
Fam. pièce : Traiter les données prévisionnelles
Type pièce : Dossier de demande d'aide

4 – NATURE DU PROJET

Dépenses subventionnables :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Achat terrain/bâtiments | <input type="checkbox"/> Achat Equipements |
| <input type="checkbox"/> Rénovation (mises aux normes, travaux de sécurisation) | <input type="checkbox"/> Achat Logiciel de gestion ou système automatisé d'enregistrement des présences |
| <input type="checkbox"/> Construction d'une cuisine | <input type="checkbox"/> Aménagement extérieur |
| <input type="checkbox"/> Construction d'un local de stockage des couches | <input type="checkbox"/> Aménagement intérieur |
| <input type="checkbox"/> Adaptation des locaux | |

Les locaux permettent-ils l'accueil de personnes en situation de handicap : Oui Non

Nombre de places existantes AVANT travaux :

Nombre de places existantes APRES travaux :

Date de démarrage des travaux :

Date de fin des travaux :

5 – BUDGET PREVISIONNEL

Récupérez-vous la TVA ? Oui Non

Si oui, indiquer les montants HT, si non, indiquez les montants TTC

DEPENSES PREVISIONNELLES		FINANCEMENT PREVISIONNEL	
HT <input type="checkbox"/> ou TTC <input type="checkbox"/> <i>cocher la case correspondante</i>			
<ul style="list-style-type: none">• Foncier• Gros œuvre• Aménagement extérieur• Honoraires• Aménagement intérieur• Achat équipement• Autres		<ul style="list-style-type: none">• Autofinancement• Commune• Communauté de Communes• Département• Région• Etat• CAF• Autres (à préciser) :	
Total		Total	

Montant de l'AIDE SOLLICITEE (selon barème en vigueur, disponible sur le Caf.fr) :

6 – DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) Représentant(e) légal(e) de.....

- déclare être en règle au regard de l'ensemble des obligations légales, ainsi que des cotisations et paiements y afférant,
- déclare avoir pris connaissance de la réglementation de la CAF se rapportant à l'aide sollicitée et en accepte les conditions,
- certifie exactes les informations du présent dossier.

En tant qu'association ou fondation (case à cocher) :

- déclare que l'association souscrit au Contrat d'Engagement Républicain annexé au décret du 31 décembre 2021 pris pour l'application de l'article 10-1 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, et respecte son contenu. Tout manquement observé à ce titre est de nature à justifier un retrait de tout ou partie de la subvention accordée.

Fait à

Le

Qualité du signataire :

Signature et cachet :

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE FINANCIERE A L'INVESTISSEMENT FME

PIECES JUSTIFICATIVES RELATIVES AUX TRAVAUX OU A L'EQUIPEMENT :

- Devis/chiffrage des travaux et des équipements
- Justificatif relatif aux conditions d'occupation des locaux et du terrain (photocopie du titre d'occupation du terrain ou des locaux, certificat de propriété...)
- Copie de la police d'assurance garantissant le bien faisant l'objet de la demande d'aide financière
- Attestation de vigilance Urssaf valide de moins de 6 mois précisant que vos cotisations sociales sont réglées
- Compte de résultat et bilan disponible relatifs à l'année précédant la demande (si l'association ou l'entreprise existait en N-1)
- **Pour les associations et les entreprises :**
 - Attestation sur l'honneur de probité datée et signée ([modèle à télécharger sur la caf.fr](#))
 - Déclaration d'intérêts datée et signée ([modèle à télécharger sur le caf.fr](#))
- **Pour un Eaje financé par la Paje :** justificatif précisant l'application d'une grille tarifaire modulée en fonction des revenus des familles telle qu'elle a été présentée à la Caf en vue de l'obtention de la subvention d'investissement
- **Pour les EAJE financé par la PSU ou la PAJE :**
 - Budget prévisionnel de fonctionnement pour la 1^{ère} année de fonctionnement de la structure financée après réalisation de l'opération
 - Nombre d'actes prévisionnels de la 1^{ère} année de fonctionnement suivant la réalisation de l'opération
- **Pour les MAM :**
 - Adhésion de tous les assistants maternels qui composent à la Charte de qualité des Mam pendant toute la durée exigée de maintien de la destination sociale. Le promoteur s'engage à conditionner l'accès aux locaux financés aux assistants maternels regroupés à la signature par leurs soins de la Charte qualité des Mam pendant toute la durée exigée de maintien de la destination sociale, et veille à la bonne application de cette disposition.
 - Agrément de chacun des assistants maternels autorisés à exercer dans la MAM

PIECES JUSTIFICATIVES RELATIVES AU GESTIONNAIRE DE LA STRUCTURE :

Pour les gestionnaires de structures déjà signataires d'une convention avec la CAF :

- Attestation de non changement ([modèle à télécharger sur le caf.fr](#))

Pour une première demande, ou en cas de modifications :

- Statuts datés et signés en cours de validité (associations, EPCI, Entreprises) et détaillant le champ de compétence (EPCI)
- N° SIREN et SIRET
- Relevé d'identité bancaire, postal, IBAN ou Caisse d'épargne
- **Pour les associations :** récépissé de déclaration en Préfecture et sa publication au journal officiel, liste datée des membres du conseil d'administration et du bureau de moins de 12 mois
- **Pour les EPCI :** arrêté préfectoral portant création de l'EPCI et détaillant le champ de compétence
- **Pour les entreprises ou groupements d'entreprises :** Extrait KBis du registre du commerce délivré et signé par le greffier du Tribunal de commerce, datant de moins de 3 mois

Dossier à adresser :

* par mail à l'adresse suivante : aidescollectives@caf85.caf.fr

ou

* par courrier postal à l'adresse suivante :

Caisse d'allocations familiales

Service des Aides Financières Collectives

TSA 50 010

109 Boulevard Louis Blanc – 85927 LA ROCHE SUR YON CEDEX 9

RAPPEL : le calendrier annuel des commissions d'action sociale, est accessible sur le caf.fr.

<https://www.caf.fr/partenaires/caf-de-la-vendee/partenaires-locaux/politique-partenariale-de-la-caf-de-la-vendee#>