DEMANDE D'AIDE
À LA REPRISE OU À LA CRÉATION D'ENTREPRISE

Article 35 du règlement d'assurance chômage

▸ *À adresser au site Pôle emploi de votre domicile*

à remplir par le demandeur

☐ M. ☐ Mme Nom de naissance _____ Nom d'usage _____

Prénom _____ Identifiant de demandeur d'emploi |_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse _____

Objet de la demande

☐ Reprise ☐ Création d'entreprise

Raison sociale _____

Adresse _____

dont l'activité est _____

SIRET |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Code APE/NAF |_|_|_|_|

Date de début d'activité effective |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Déclaration du demandeur

J'ai bien noté :

- que je ne pourrai pas continuer de bénéficier des allocations après le début de mon activité,
- que cette aide n'est pas compatible avec le cumul d'une allocation avec une rémunération, ni avec le bénéfice des aides prévues par la convention relative au CSP (contrat de sécurisation professionnelle),
- que le montant de l'aide est égal à 45 % du montant brut du reliquat de mes droits restants à la date d'attribution de l'aide,
- que cette aide est versée en deux fois : pour moitié à la date de début de mon activité (ou à la date de l'ouverture des droits après expiration des différés et délai d'attente prévue par le règlement d'assurance chômage) et, pour moitié six mois après le premier versement,
- que cette aide est imputable sur ma durée d'indemnisation à l'ARE (Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi) dans les conditions fixées à l'article 35 du règlement d'assurance chômage,
- que l'attribution de cette aide est subordonnée à l'obtention de l'exonération ACRE (article L. 131-6-4 du code de la sécurité sociale),
- que cette aide n'est pas attribuée en cas de création ou reprise d'entreprise à l'étranger,
- que, par le présent document, je déclare exercer le contrôle effectif de l'entreprise,
- que le second versement de l'aide sera conditionné par la production de justificatifs permettant d'attester que l'activité est effective.

à _____ le |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Signature du demandeur

*Extrait de l'article 35 : La durée que représente le montant de l'aide versée est imputée sur le reliquat des droits restant à la date d'attribution de l'aide. Le cas échéant, cette imputation est effectuée en priorité sur la part du reliquat qui est affectée par la dégressivité mentionnée à l'article 17 bis.

Visa de Pôle emploi ou de l'organisme chargé du suivi

(à remplir lorsque la demande d'aide est éffectuée sur leur orientation)

Vu le |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

par ☐ le site Pôle emploi _____

par ☐ l'organisme chargé du suivi _____ (précisez)

Le responsable _____

date |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Signature

Justificatifs à joindre :

Pour les travailleurs indépendants relevant du régime de la micro-entreprise **uniquement :** ☐ attestation d'exonération Acre

☐ Extrait Kbis ou du document équivalent *

* Extrait du répertoire des métiers ou du registre en tenant lieu, ou à défaut, notamment pour les professions libérales, document délivré par le centre de formalité des entreprises CFE, l'URSSAF, ou le centre des impôts.

Il est vivement recommandé de déposer votre demande avant le début de votre activité

Les données à caractère personnel collectées dans ce formulaire sont destinées à l'étude de votre demande d'aide à la reprise ou à la création d'entreprise. Elles sont mises à disposition dans le dossier dématérialisé vous concernant, dénommé DUDE. Elles sont communiquées à d'autres organismes de protection sociale ou concourant à votre reclassement. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent auprès de Pôle emploi, conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Le droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte de ces données.

Agence m-crea.fr 079/1250/2011
Unédic Réf. DAJ 522 10/20

Exemplaire 1 : Destiné à Pôle emploi

DEMANDE D'AIDE
À LA REPRISE OU À LA CRÉATION D'ENTREPRISE

Article 35 du règlement d'assurance chômage

▸ *À adresser au site Pôle emploi de votre domicile*

à remplir par le demandeur

☐ M. ☐ Mme Nom de naissance _____ Nom d'usage _____

Prénom _____ Identifiant de demandeur d'emploi |_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse _____

Objet de la demande

☐ Reprise ☐ Création d'entreprise

Raison sociale _____

Adresse _____

dont l'activité est _____

SIRET |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Code APE/NAF |_|_|_|_|

Date de début d'activité effective |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Déclaration du demandeur

J'ai bien noté :

- que je ne pourrai pas continuer de bénéficier des allocations après le début de mon activité,
- que cette aide n'est pas compatible avec le cumul d'une allocation avec une rémunération, ni avec le bénéfice des aides prévues par la convention relative au CSP (contrat de sécurisation professionnelle),
- que le montant de l'aide est égal à 45 % du montant brut du reliquat de mes droits restants à la date d'attribution de l'aide,
- que cette aide est versée en deux fois : pour moitié à la date de début de mon activité (ou à la date de l'ouverture des droits après expiration des différés et délai d'attente prévue par le règlement d'assurance chômage) et, pour moitié six mois après le premier versement,
- que cette aide est imputable sur ma durée d'indemnisation à l'ARE (Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi) dans les conditions fixées à l'article 35 du règlement d'assurance chômage,
- que l'attribution de cette aide est subordonnée à l'obtention de l'exonération ACRE (article L. 131-6-4 du code de la sécurité sociale),
- que cette aide n'est pas attribuée en cas de création ou reprise d'entreprise à l'étranger,
- que, par le présent document, je déclare exercer le contrôle effectif de l'entreprise,
- que le second versement de l'aide sera conditionné par la production de justificatifs permettant d'attester que l'activité est effective.

à _____ le |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Signature du demandeur

*Extrait de l'article 35 : La durée que représente le montant de l'aide versée est imputée sur le reliquat des droits restant à la date d'attribution de l'aide. Le cas échéant, cette imputation est effectuée en priorité sur la part du reliquat qui est affectée par la dégressivité mentionnée à l'article 17 bis.

Visa de Pôle emploi ou de l'organisme chargé du suivi

(à remplir lorsque la demande d'aide est éffectuée sur leur orientation)

Vu le |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

par ☐ le site Pôle emploi _____

par ☐ l'organisme chargé du suivi _____ (précisez)

Le responsable _____

date |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Signature

Justificatifs à joindre :

Pour les travailleurs indépendants relevant du régime de la micro-entreprise **uniquement :** ☐ attestation d'exonération Acre

☐ Extrait Kbis ou du document équivalent *

* Extrait du répertoire des métiers ou du registre en tenant lieu, ou à défaut, notamment pour les professions libérales, document délivré par le centre de formalité des entreprises CFE, l'URSSAF, ou le centre des impôts.

Il est vivement recommandé de déposer votre demande avant le début de votre activité

Les données à caractère personnel collectées dans ce formulaire sont destinées à l'étude de votre demande d'aide à la reprise ou à la création d'entreprise. Elles sont mises à disposition dans le dossier dématérialisé vous concernant, dénommé DUDE. Elles sont communiquées à d'autres organismes de protection sociale ou concourant à votre reclassement. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent auprès de Pôle emploi, conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Le droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte de ces données.

Agence m-crea.fr 079/1250/2011

Unédic Réf. DAJ 522 10/20

Exemplaire 2 : À conserver par le demandeur