



**DEMANDE D'AUTORISATION PREALABLE  
AU TITRE DE L'ALLOCATION D'ACTIVITE PARTIELLE**

\*\*\*

**ARTICLE 16 DE LA LOI N° 2013-504  
DU 14 JUIN 2013  
RELATIVE A LA SECURISATION DE L'EMPLOI**

La présente demande doit être obligatoirement préalable à la mise en activité partielle des salariés sauf dans le cas de suspension d'activité pour sinistre ou intempéries exceptionnelles où l'employeur dispose d'un délai de 30 jours pour adresser sa demande.

INDICATIONS POUR COMPLETER LA DEMANDE D'AUTORISATION PREALABLE

**Avant toute mise en activité partielle**

1. Si votre entreprise comprend plus de 50 salariés, le comité d'entreprise (CE) (ou à défaut, les délégués du personnel (DP)) doit avoir été préalablement consulté sur la mise en activité partielle de l'établissement.  
La copie de **l'extrait de procès verbal mentionnant l'avis du comité d'entreprise/d'établissement** (ou à défaut, des délégués du personnel) sur votre projet de mise en activité partielle sera transmis par l'employeur avec cette demande.
2. En cas d'accord d'entreprise sur l'activité partielle, ce document sera transmis par l'employeur avec cette demande.

**Nota :** Les entreprises dépourvues de représentants du personnel veilleront à informer leurs salariés du projet de mise en activité partielle de leur établissement.

**Pièces à joindre au dossier**

1. Tout document permettant d'attester de la nature et de l'ampleur des difficultés de l'entreprise pourra être communiqué à l'appui de cette demande, afin de faciliter l'analyse par la DIRECCTE de l'éligibilité de l'entreprise à l'activité partielle.
2. D'un **relevé d'identité bancaire**.

La présente demande doit être envoyée au service « activité partielle » de la DIRECCTE (Unité Territoriale de votre département).

Pour rappel : Le nombre d'heures indemnisables au titre de l'activité partielle pour l'année 2013 au titre de la réduction ou de la suspension d'activité est de **1000 heures maximum par an par salarié** sauf en cas de modernisation des installations et des bâtiments de l'entreprise où il est de **100 heures maximum**.

**DEMANDE D'AUTORISATION PREALABLE  
AU TITRE DE L'ACTIVITE PARTIELLE**

**I – Identification de l'entreprise**

**Dénomination ou Raison sociale :**


**Activité :**

--

**Forme juridique :**

- EURL
- SARL
- SA
- Entreprise individuelle
- Association
- EPIC
- Autres (préciser) :

--

**Adresse du siège social :**


Code Postal :

--

Ville :

--

Téléphone :

--

Télécopie :

--

Courriel :

--

Nom et Prénom du représentant légal :

--

**Effectif de l'entreprise (au moment de la demande) :**

Effectif (en équivalent temps plein) :

--

(ce nombre (en ETP) déterminera le taux de l'allocation d'activité partielle : 7,74 € par heure chômeée pour les entreprises de 1 à 250 salariés et 7,23 € pour les entreprises de plus de 250 salariés)

Effectif (en personnes physiques) :

--

L'entreprise possède-t-elle plusieurs établissements ?  OUI

NON

## II – Identification de l'établissement

N° SIRET :  Code NAF2 :

### Adresse

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Code Postal :    
Ville :

Téléphone :  Télécopie :

Courriel :

Nom et Prénom de la personne à contacter :

**Effectif total de l'établissement (en personnes physiques) :**

### OPCA (Organisme Paritaire Collecteur Agréé)

(Il s'agit de l'organisme qui collecte votre contribution à la formation professionnelle continue dont le montant est calculé en fonction de la taille de l'entreprise et de la masse salariale)

Nom de l'OPCA dont vous relevez :

Adresse :

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Code Postal :    
Ville :

Téléphone :  Télécopie :

Courriel :

## III – Description de la sous-activité pour l'établissement

**Avis émis par le comité d'entreprise** (ou à défaut les délégués du personnel) :  
(Vous devez fournir en pièce jointe à votre demande l'avis intégral du CE ou DP)

Favorable

Défavorable

Sans objet

**Motifs de la mise en activité partielle de l'établissement** (article R.5122-1 du code du travail):

- Conjoncture économique ;
- Difficultés d'approvisionnement en matières premières ou en énergie ;
- Sinistre ou intempéries de caractère exceptionnel ;
- Transformation, restructuration ou modernisation des installations et des bâtiments ;
- Autre circonstance exceptionnelle.

**Précisez les circonstances qui vous amènent à envisager la mise en activité partielle de l'établissement :**

## **IV - Demande pour l'établissement**

**Période prévisionnelle d'activité partielle souhaitée**

En cas d'incertitude sur la durée de la sous-activité, vous pouvez solliciter le bénéfice de l'activité partielle pour une période pouvant aller jusqu'à 6 mois.

du  /  /  (jj/mm/aaaa)

au  /  /  (jj/mm/aaaa)

**Effectif concerné par l'activité partielle (en personnes physiques) :**

(Vous devez prendre en compte la totalité de l'effectif de l'établissement susceptible d'être placé en activité partielle pendant toute la période prévisionnelle.)

**Nombre total d'heures demandées pour la période prévisionnelle d'activité partielle :**

(Vous devez indiquer ici le volume d'heures chômées que vous envisagez pour la période de sous-activité. Vous n'êtes pas tenu d'utiliser en totalité ce volume)

## **Engagements**

**Si vous avez bénéficié d'une indemnisation au titre de l'activité partielle dans les derniers 36 mois, vous devez souscrire un ou plusieurs engagements pour pouvoir bénéficier de l'activité partielle (article R.5122-9 du code du travail).**

Le ou les engagements doivent être mentionnés dans la présente demande et feront l'objet d'un échange avec la DIRECCTE avant validation définitive.

**Le ou les engagements que vous proposez de prendre en contrepartie du bénéfice de l'activité partielle :**

Des actions spécifiques de formation pour les salariés placés en activité partielle. Veuillez préciser :

Le maintien dans l'emploi des salariés. Veuillez préciser la durée de maintien dans l'emploi proposée (en mois) :

Des actions en matière de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences. Veuillez préciser :

Des actions correctrices visant à rétablir la situation économique de l'entreprise. Veuillez préciser :

Autres types d'engagements. Veuillez préciser :

**L'employeur reconnaît avoir pris connaissance des dispositions suivantes :**

La DIRECCTE dispose d'un délai de **15 jours calendaires**, à compter de la réception de cette demande (lorsque le dossier est réputé complet) , pour vous notifier sa décision d'acceptation ou de refus. Vous recevrez un accusé de réception précisant la date limite du délai d'instruction.

Passé ce délai de 15 jours et **sans réponse de l'administration** à votre demande, l'autorisation vous sera implicitement **accordée** : vous pourrez placer alors vos salariés en activité partielle.

A défaut d'autorisation explicite ou implicite, l'employeur est tenu de maintenir intégralement les salaires et d'assurer le règlement de l'ensemble des cotisations salariales et patronales dues.

**Visa et signature de l'entreprise**

Fait le :  /  /

Représentant Légal :

Signature et cachet de l'entreprise :