**ANNEXE N°2 AU CPOM N° XXX**

**AVENANT FINANCIER ANNUEL RELATIF A LA SUBVENTION**

**Avenant financier n° [AAAA - version x]**

Entre l’Etat, représenté par le Préfet de la région [ ] ………………………………………..…………………………………….

et

L’organisme [raison sociale]

n° Siret […] dont le siège social est situé : […]…………………………... représenté par ([[1]](#footnote-2)) ……………………………………

OU

L’organisme [raison sociale] n° Siret […] dont le siège social est situé : […]…………………………... représenté par (1) …………………………………… au titre de l’établissement [……] n° Siret […]…………., bénéficiaire et gestionnaire des aides

Vu le règlement (UE) n°651/2014 de la commission du 17 juin 2014 déclarant certaines catégories d'aides compatibles avec le marché intérieur en application des articles 107 et 108 du traité, notamment ses articles 33 et 34 ;

Vu le règlement UE 2017/1084 de la commission du 14 juin 2017 modifiant le règlement (UE) n°651/2014 en ce qui concerne les aides aux infrastructures portuaires et aéroportuaires, les seuils de notification applicables aux aides en faveur de la culture et de la conservation du patrimoine et aux aides en faveur des infrastructures sportives et récréatives multifonctionnelles, ainsi que les régimes d’aide au fonctionnement à finalité régionale en faveur des régions ultrapériphériques, et modifiant le règlement (UE) n°702/2014 en ce qui concerne le calcul des coûts admissibles ;\*

[*Vu le code de procédure pénale : notamment l’article R57-9-2 et D433-2*] ;

Vu le code rural et de la pêche maritime, notamment les articles L. 313-1 et D. 313-15 ;

Vu le code du travail et notamment les L .5213-13, L.5213-13-1 et R5213-62 ;

[*Vu la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, en particulier son article 77*];

Vu l’arrêté du [JJ/MM/AAAA] fixant les montants des aides financières susceptibles d’être attribuées aux entreprises adaptées implanté en établissement pénitentiaire ;

Vu le contrat d’implantation en établissement pénitentiaire du […]

Vu le contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens n° [….] signé le [……..], pour la période du …………………..au………………… ;

Vu la demande de l’entreprise adaptée du [….] et le budget prévisionnel présenté pour l’exercice …………….

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

**ARTICLE 1er**

Le présent avenant a pour objet de fixer le montant de la contribution financière de l’Etat pour la période indiquée à l’article 2.

**ARTICLE 2**

Le présent avenant est conclu au titre de l’année civile du [JJ/MM/AAAA] au 31 décembre [AAAA] soit une durée de …….. mois. *[12 mois maximum]*

**ARTICLE 3**

L’enveloppe financière prévisionnelle allouée à l’entreprise adaptée en établissement pénitentiaire s’élève à […….] euros et est répartie entre :

* un montant de [………] euros, alloué au financement des aides au poste.

Cette enveloppe financière prévisionnelle représente une capacité à financer entre […] et […] équivalents temps plein.

En cours d’année, l’enveloppe financière allouée peut être révisée à la hausse sans excéder 15 ETP ou à la baisse par voie d’avenant.

**ARTICLE 4**

Sous réserve de l’inscription des crédits en loi de finances, la contribution de l’Etat au titre des aides aux entreprises adaptées est imputée sur le Programme 102 « Accès et retour à l’emploi » de la Mission « Travail et emploi » Action 02 et sous action 02 « Accompagnement des publics les plus en difficultés » du ministère du travail.

L’aide mentionnée à l’article R.5213-76 du code du travail est une subvention salariale forfaitaire contribuant à compenser « les conséquences du handicap et des actions engagées liées à l’emploi de travailleurs reconnus handicapés ».

Ces aides sont allouées sur la base du régime cadre exempté de notification N° SA.40208 relatif aux aides en faveur de l’emploi des travailleurs défavorisés et des travailleurs handicapés, adopté sur la base du règlement général d’exemption par catégorie n°651/2014 de la Commission européenne, publié au JOUE du 26 juin 2014 tel que modifié par le règlement 2017/1084 du 14 juin 2017 publié au JOUE du 20 juin 2017.

L’entreprise adaptée en établissement pénitentiaire doit être en mesure de justifier et démontrer que l’aide perçue contribue à couvrir les coûts dits « admissibles ».

**ARTICLE 5**

L’aide est versée au bénéfice de l’entreprise adaptée par l’Agence de services et de paiement (ASP) selon les modalités suivantes :

- mensuellement au vu du nombre de personnes détenues reconnues travailleurs handicapés ayant signé un acte d’engagement ouvrant droit à l’aide ayant travaillé au cours du mois, en équivalent temps plein dans le cadre du contrat d’implantation d’un établissement pénitentiaire. Le montant de l’aide est réduit à due proportion du temps de travail effectif ou assimilé. Ce versement mensuel est limité à un douzième de l’enveloppe financière allouée. En cas de sous-consommation sur un mois donné, les crédits correspondants sont reportés sur le ou les mois suivants.

Pour bénéficier mensuellement de l’aide, chaque mois l’entreprise adaptée remplit les déclarations mensuelles par l’intermédiaire du téléservice géré par l’ASP. Chaque déclaration mensuelle renseignée via le téléservice est imprimée, datée, signée et cachetée et adressée par voie postale à l’ASP.

**ARTICLE 6**

L’entreprise adaptée en établissement pénitentiaire s’engage à faciliter à tout moment le contrôle par l’Etat et à lui fournir tout élément permettant de vérifier la réalité des actions d’insertion, leurs résultats, notamment par l’accès à toute pièce justificative des dépenses et tout autre document dont la production serait jugée utile. Le préfet de région peut le cas échéant, faire effectuer, par des autorités habilitées, des contrôles administratifs, financiers et techniques dans les locaux des établissements de l’entreprise adaptée couverts par le contrat.

En cas de trop-perçu, les sommes indûment versées font l’objet de l’émission d’un ordre de recouvrer à l’encontre de l’organisme signataire du présent avenant, que celui-ci soit ou non le titulaire du compte bancaire sur lequel les sommes ont été versées. Les modifications pouvant intervenir sur le compte bancaire ou son titulaire ne peuvent en aucun cas remettre en cause la responsabilité du signataire du CPOM et du présent avenant en matière d’indus.

**ARTICLE 7**

Les versements sont effectués par virement sur le compte ouvert au nom de : *A renseigner*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Guichet** | **N° de Compte** | **Clé RIB** |
|  |  |  |  |
| **Domiciliation :** | | **Titulaire du compte :** | |
| **Identification internationale**  **IBAN :**  **CODE BIC :** | | | |

**ARTICLE 8**

Le présent avenant est réalisé en quatre exemplaires destinés à :

* la DREETS, DRIEETS, DEETS
* l’entreprise adaptée
* La Direction interrégionale des services pénitentiaires
* l’Agence de services et de paiement

Fait à [ ] le JJ/MM/AAAA

|  |  |
| --- | --- |
| Le Préfet de région de  représenté par le Directeur régional, de l’économie, de l’emploi, du travail et des solidarités.[[2]](#footnote-3) | L’organisme …… (représentant légal de l’entreprise adaptée)  représenté par  (certifie l’exactitude des renseignements portés ci-dessus et dans les documents joints en annexe) |
| **[Signature du …]**  Nom, qualité et cachet | **[Signature du …]**  Nom, qualité et cachet |

1. *Mentionner le nom et la qualité du représentant légal de l’organisme signataire, ou son représentant*  [↑](#footnote-ref-2)
2. DREETS, DRIEETS pour Paris + 92 +93 +94, DEETS en Outre-mer [↑](#footnote-ref-3)