

N° DE DOSSIER SECTION (réservé au FIF-PL)

SANT

SANT

DEMANDE PREALABLE DE PRISE EN CHARGE D'UNE ACTION DE FORMATION

Toute demande reçue après la date du dernier jour de formation (cachet de réception faisant foi) sera systématiquement refusée.

Pour une réponse sur l'accord ou le refus de la prise en charge de la formation par le FIF PL avant le début de celle-ci, il est indispensable que la demande parvienne 30 jours avant que ne débute la formation.

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL LIBERAL

CODE SIRET PERSONNEL DU PARTICIPANT A LA FORMATION _____
(14 chiffres à demander à l'INSEE de votre région)

NOM DE VOTRE STRUCTURE

NOM - PRENOM DU PARTICIPANT NE(E) LE SEXE M F

ACTIVITE CODE NAF _____

ADRESSE CODE POSTAL _____

VILLE TELEPHONE FAX

ASSUJETTI A LA TVA

NON ASSUJETTI A LA TVA

ORGANISATION DU STAGE

INTITULE DE LA FORMATION

ORGANISME DE FORMATION

NUMERO DE DECLARATION D'EXISTENCE DE L'ORGANISME _____

NOMBRE DE JOURS ENTIERS + NOMBRE DE DEMI-JOURNEES

DATE DE DEBUT DE STAGE _____ DATE DE FIN DE STAGE _____

NOMBRES D'HEURES DE FORMATION

DANS L'ENTREPRISE

DANS UN CENTRE DE FORMATION

AUTRE (à préciser)

ADRESSE CODE POSTAL _____ VILLE

COUT FACTURE PAR L'ORGANISME DE FORMATION

MONTANT HT MONTANT TTC

PIECES A JOINDRE A LA DEMANDE

- Devis de l'organisme de formation ou convention de stage.
- Programme détaillé de la formation.
- Photocopie de l'attestation de versement de la contribution à la formation professionnelle (URSSAF) ou Attestation d'exonération de cette contribution.
- Relevé d'identité bancaire.

PIECES A JOINDRE A LA FIN DU STAGE

Dès la fin du stage et après réception de l'accord de prise en charge vous indiquant le n° de dossier à rappeler impérativement, transmettez-nous les documents suivants.

- Photocopie de la facture acquittée du stage aux nom et prénom du participant professionnel libéral.
- Photocopie de l'attestation de présence au stage aux nom et prénom du participant professionnel libéral

Faute d'avoir reçu ces documents dans les 2 mois suivant la fin de la formation, le dossier sera annulé et ne donnera lieu de ce fait à aucun paiement.

VISA DE LA COMMISSION

Accord

Prioritaire

Non prioritaire

Refus

A

Le

Signature du demandeur

PRISE EN CHARGE DE LA FORMATION

Comment faire ?

AVANT LA FORMATION

DEMANDE PREALABLE COMPLETEE :

Code SIRET individuel

Code NAF

(voir attestation de versement URSSAF)

JOINDRE A LA DEMANDE :

Devis de la formation (coût individuel)

Programme détaillé de la formation

Photocopie de l'attestation de versement URSSAF

- ou attestation d'exonération

- ou attestation d'inscription au Centre de Formalités URSSAF pour les nouveaux professionnels libéraux

- relevé d'identité bancaire

Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales

URSSAF

ATTESTATION DE VERSEMENT
Contribution à un fonds d'assurance formation des non salariés

U.R. vous informe

Références du document

Número cotisant :
Période :
Número SIRET:
NAF :

Votre correspondant

DATE : / ... / ...

OBJET : Attestation de versement

Madame, Monsieur,
Nous accusons réception de votre versement relatif à la contribution FAF due à votre activité de l'année :

Cette attestation vous est délivrée pour permettre de justifier du droit à la formation.

CONSERVEZ-EN éventuellement une copie, IL NE SERA PAS DELIVRE DE DUPLICATA.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de notre considération distinguée.

La Direction.

APRES LA FORMATION

ET APRES RECEPTION DE L'ACCORD DE PRISE EN CHARGE

RAPPELER LE NUMERO DE DOSSIER ET JOINDRE :

Facture acquittée aux nom et prénom du participant professionnel libéral

- mode de règlement

- cachet et visa de l'organisme de formation

Attestation de présence au stage aux nom et prénom du participant professionnel libéral

CONTACT

Après nous avoir adressé votre dossier, pour tout renseignement, vous pouvez contacter, **de 9h à 13h**, la personne responsable de votre profession :

RESPONSABLE DE SECTION : Sylviane VOLPATTI - Tél. 01 55 80 50 15

SECTION SANTE

Anne-Marie ALIF - Tél. : 01 55 80 50 16

Chirurgiens-Dentistes
Orthoptistes

Infirmiers

Tél. : 01 55 80 50 17

Orthophonistes

Fabien COLPE - Tél. : 01 55 80 50 19

Kinésithérapeutes

Hélène SEGUY - Tél. : 01 55 80 50 20

Pharmaciens

Biologistes

Carine LOUIS - Tél. : 01 55 80 50 21

Vétérinaires
Sages Femmes
Activités hospitalières

Pédicures Podologues
Diététiciens

Pour tout renseignement complémentaire,
n'hésitez pas à consulter le minitel 3615 FIFPL ou notre site internet <http://www.fifpl.fr>