

DEMANDE D'AIDE AU CONTRAT DE TRAVAIL :

☐ CDI AIDÉ - TIAMA

☐ CDD D'INSERTION - TIARAMA

À DÉPOSER/ENVOYER COMPLET **DANS UN DÉLAI DE 60 JOURS AU SEFI** (SIÈGE OU ANTENNES) OU AUX CIRCONSCRIPTIONS ADMINISTRATIVES (**DANS UN DELAI DE 70 JOURS POUR LES ARCHIPELS AUTRES QUE CELUI DE LA SOCIETE**) À COMPTER DE LA DATE D'EFFET DU CONTRAT DE TRAVAIL

Cadres réservés à l'administration			
Antennes du SEFI ou Circonscriptions administratives	Siège du SEFI	Siège du SEFI	Agent SEI :
			Agent TAM :
			Intervention :
		Secrétariat TAM	Comptabilité - CEO
			CT : (.....) Date :
			VALIDÉ MODIFIÉ CRÉE

PIÈCES À FOURNIR

CDI AIDÉ - TIAMA

CDD D'INSERTION - TIARAMA

(**uniquement** les structures d'insertion sociale par l'activité économique (S.I.S.A.E.))

POUR L'EMPLOYEUR

Si vous êtes une entreprise :

- ☐ Copie de la déclaration au Registre du commerce et des sociétés (extrait K ou Kbis) pour les personnes ayant l'obligation de s'y inscrire (*à déposer une fois par an ou en cas de modification*) ou copie de la carte professionnelle d'agriculteur ou pêcheur (CAPL) ou copie de l'agrément d'aquaculteur ;

Si vous êtes une association ou une association reconnue d'intérêt général :

- ☐ Copie de la composition du dernier bureau en cours de validité ;
- ☐ Et cas échéant : copie de l'arrêté accordant la reconnaissance d'intérêt général ;

Si vous êtes une SISAE :

- ☐ Copie de l'agrément délivré par le service en charge des affaires sociales ;

Vous êtes une SISAE :

- ☐ Copie de la composition du dernier bureau en cours de validité ;
- ☐ Copie de l'agrément délivré par le service en charge des affaires sociales ;

- ☐ Formulaire dûment complété, daté et signé ;
- ☐ Conventions « CDI AIDÉ-TIAMA » ou « CDD D'INSERTION-TIARAMA » dûment complétées et signées en trois exemplaires originaux (pas de copie de signature) ;
- ☐ Relevé d'identité bancaire ou postal au nom de l'employeur (*à déposer une fois par an ou en cas de changement*) ;
- ☐ Attestation délivrée par la Caisse de prévoyance sociale (CPS) certifiant que l'employeur est à jour du versement de ses cotisations sociales. S'il s'agit du 1^{er} salarié : une « attestation de non-affiliation » délivrée par la CPS ;
- ☐ Copie de la déclaration préalable à l'embauche (DPAE) ;
- ☐ Copie des déclarations de main d'œuvre (DMO). Et, s'il s'agit du 1^{er} salarié en CDI : copie de la DMO du mois de l'embauche ;
- ☐ 1 copie du contrat de travail à durée indéterminée (CDI) pour le TIAMA ;
- ☐ 1 copie du contrat de travail à durée déterminée (CDD) pour le TIARAMA ;
- ☐ Attestation sur l'honneur (*modèle SEFI*) certifiant que :
 - L'employeur n'a pas licencié pour cause économique dans les six mois précédant la demande ;
 - L'embauche ne vise pas à procéder au remplacement d'un salarié licencié pour cause réelle et sérieuse ;
 - Et l'embauche ne concerne pas un ancien salarié ayant démissionné depuis moins d'un an de l'entreprise ou toutes sociétés dans lesquelles l'employeur détient des participations.

POUR LE SALARIÉ

<input type="checkbox"/> Copie de la pièce d'identité ; <input type="checkbox"/> Attestation d'affiliation CPS ; <input type="checkbox"/> Déclaration sur l'honneur de la durée de résidence en Polynésie française (<i>modèle SEFI</i>) ; <input type="checkbox"/> S'il est reconnu travailleur handicapé : copie de la notification COTOREP en cours de validité ; <input type="checkbox"/> S'il est suivi par le service en charge des affaires sociales : attestation de suivi délivrée par ledit service ; <input type="checkbox"/> S'il est sans domicile fixe : attestation sur l'honneur certifiant être sans domicile fixe ; <input type="checkbox"/> S'il est sorti de prison et suivi par le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) : attestation de suivi délivrée par le SPIP ; <input type="checkbox"/> Et si le salarié a bénéficié d'une bourse d'étude dans les 12 derniers mois : attestation de la bourse délivrée par la DGEE.	<input type="checkbox"/> Et copie de l'agrément de bénéficiaire de contrat d'insertion sociale délivrée par le service en charge des affaires sociales.
--	---

IMPORTANT : LES DOSSIERS COMPLETS ET DUMENT RENSEIGNÉS SERONT VALIDÉS EN PRIORITÉ

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'EMPLOYEUR

Raison sociale :
 Enseigne commerciale :
 Représentant légal (nom, prénom et fonction) :
 N° TAHITI : N° TAHITI ITI : N° RC : N° CPS :
 Adresse géographique du siège :
 Adresse postale : Code postal : Bureau distributeur :
 Mail :
 Téléphone fixe : Téléphone portable :
 Contact pour ce dossier (nom, prénom et mail) :
 Effectifs salariés au jour de la demande : dont ☐ CDD et ☐ CDI
 Sortie des salariés ces douze derniers mois :

N° DN CPS	Fonction	Date de sortie	Motif

Compléter sur feuille annexe si nécessaire

Votre organisme est :

- ☐ une entreprise
- ☐ une association de loi 1901
- ☐ une association reconnue d'intérêt général (cas échéant, références de l'arrêté accordant la reconnaissance d'intérêt général) :
- ☐ ou une SISAIE (cas échéant, référence de l'agrément) :

Faites-vous partie d'un des secteurs prioritaires ci-dessous ? (si oui, cocher la case adéquate) :

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Agriculture / sylviculture
<input type="checkbox"/> Pêche / activité maritime
<input type="checkbox"/> Restauration
<input type="checkbox"/> Hôtellerie / activité touristique | <input type="checkbox"/> Énergie renouvelable
<input type="checkbox"/> Économie numérique / audiovisuel
<input type="checkbox"/> Culture / environnement
<input type="checkbox"/> Économie circulaire | <input type="checkbox"/> Action sanitaire ou sociale / Aide à la personne
<input type="checkbox"/> Construction |
|--|--|--|

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU SALARIÉ

Identité du salarié (nom et prénoms) :
Date de naissance : Lieu :
Nationalité : N° DN CPS :
Date d'arrivée en Polynésie française (cas échéant) :
Votre salarié rentre dans un ou plusieurs des cas suivants :

- Est reconnu handicapé par la COTOREP : ☐ oui ☐ non
- Tranche d'âge : ☐ 16 et 29 ans ☐ 50 et 62 ans ☐ autre
- A fait l'objet d'un licenciement économique : ☐ oui ☐ non
- Fait l'objet d'un suivi par le service en charge des affaires sociales : ☐ oui ☐ non
- Sans domicile fixe : ☐ oui ☐ non
- Bénéficie d'un agrément pour un contrat d'insertion sociale : ☐ oui ☐ non
- Référence de l'agrément :
- Référence de l'attestation de bourse :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU RECRUTEMENT

Le salarié exerce le métier de :
Code Rome : Date d'effet du CDI/CDD :
Nombre d'heure mensuel : Lieu de travail :
Ce recrutement fait suite à un CDD : ☐ oui ☐ non
Ce recrutement est une création de poste : ☐ oui ☐ non
Dans la négative, ce recrutement a-t-il pour objet de remplacer une personne : ☐ oui ☐ non
Dans ce cas, s'agit-il d'un ancien salarié en CDI licencié : ☐ oui ☐ non

PROTECTION DE VOS DONNEES PERSONNELLES

Vos données à caractère personnel collectées par la S.E.F.I font l'objet d'un traitement ayant pour finalité la mise en œuvre du dispositif **CDI Aidé - TIAMA** ou **CDD d'insertion - TIARAMA**. Ce traitement est fondé sur notre mission d'intérêt public de promotion de l'emploi, la formation et l'insertion professionnelles et s'appuie sur les **articles LP. 5251-1 à LP. 5251-12 et LP. 5252-1 à 5252-10 du code du travail de la Polynésie française**. Les traitements ayant pour finalités l'instruction du dossier de demande sont fondés sur votre consentement.

Les données à renseigner dans le présent formulaire sont à titre obligatoires.

Vos données seront communiquées aux destinataires suivants : La Caisse de prévoyance sociale (C.P.S), le Contrôle des dépenses engagées (CDE), et la Direction du budget et des finances (DBF).

Elles sont conservées pendant une durée de **deux (2) ans** après le début de l'instruction de votre dossier. Vous disposez, après justification de votre identité, des droits d'accès, de rectification et du droit à la limitation de vos données¹.

Sous certaines conditions, vous disposez du droit de vous opposer à leur traitement².

Je soussigné (Nom - Prénom et fonction),
agissant en tant que représentant légal de (raison sociale), atteste par la présente :

- ☐ avoir pris connaissance des conditions et modalités de prise en charge du dispositif demandé
- ☐ et de l'exactitude des renseignements fournis dans cette demande, toute fausse déclaration m'exposant à des poursuites pénales.

Fait à le

Signature

¹ La loi n° 78-17 du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à ce formulaire. Elle vous donne droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

² Vous pourrez exercer vos droits aux adresses suivantes :

Sur place : Service de l'Emploi, de la formation et de l'insertion professionnelles (S.E.F.I), immeuble Papineau, rue Tepano Jaussen

Par voie postale : Service de l'Emploi, de la formation et de l'insertion professionnelles, BP 540 - 98713 Papeete.

Pour toute information complémentaire sur le traitement des données ou réclamation, vous pouvez contacter la Déléguée à la Protection des Données (DPO) à dpo@administration.gov.pf

Si vous estimez que vos droits sur vos données ne sont pas respectés, vous pouvez saisir la Commission nationale informatique et libertés (CNIL) d'une réclamation - www.cnil.fr

CADRE RÉSERVÉ AU SEFI

Avis Agent SEI – CE (.....) : ☐ Favorable ☐ Défavorable Date :Signature :
 Observations :

Avis Agent STAM - CMAE (.....) : ☐ Favorable ☐ Défavorable. Date :Signature :
 Observations :

Avis Chef STAM (.....) : ☐ Favorable ☐ Défavorable. Date :Signature :
 Observations :

Décision CDS (.....) : ☐ Favorable ☐ Défavorable. Date :Signature :
 Observations :

