

MATERIEL SUBVENTIONNE

AIDE LIMITEE A :

1 DEMANDE SUR UNE PERIODE DE 5 ANS

Chaque demande peut concerner plusieurs équipements

► **Masque de protection poussière ou traitement phytosanitaire** (critères de filtration exigés : cartouches filtrantes A2, P3) **à ventilation assistée**

Montant de l'Aide : 180 € / Masque

► **Gant de sécurité pour la taille assistée**

Montant de l'Aide : 50% du prix H.T dans la limite de 250 € par demande

► **Système de transfert fermé pour les produits phytosanitaires**

Montant de l'Aide : 50% du prix H.T/ STF dans la limite de 250 € par demande

AIDE LIMITEE A :

2 DEMANDES SUR UNE PERIODE DE 5 ANS

Chaque demande peut concerner plusieurs équipements

► **Siège machine agricole automotrice** répondant aux normes de sécurité exigées (uniquement pour remplacement sièges anciens)

Montant de l'Aide : 250 € / siège machine

► **Siège assis-debout pour le travail en chaîne de conditionnement** répondant aux normes de sécurité exigées

Montant de l'Aide : 35% du prix H.T par demande

► **Caméra de recul**

Montant de l'Aide : 50% du prix H.T / caméra avec un plafond de 100€

Montant accordé

Le montant total de l'aide incitative accordé à une entreprise ne dépassera pas le seuil défini de 50 % du montant total HT de l'équipement de prévention dans la limite de 3 000 € par entreprise ou l'ensemble des établissements qui la composent.

CONDITIONS D'OCTROI

- Être employeur de main d'œuvre (au minimum : 4 mois par an, équivalent temps plein)
- Être à jour des cotisations ou avoir un plan de paiement en cours de validité dont les échéances sont respectées
- Déposer la demande dans les 6 mois suivant la date d'achat (joindre facture acquittée)
- Avoir réalisé un Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (Décret n°2001-1016 du 5/11/2001)
- Accepter une visite éventuelle du Conseiller en Prévention

FORMULAIRE A COMPLETER ET A NOUS RETOURNER ACCOMPAGNE D'UN RIB

A : MSA GRAND SUD - Service PRP - 6 Rue du Palais - 11011 CARCASSONNE CEDEX 9 OU 23, rue François Broussais 66017 PERPIGNAN Cedex 9 Tél. : 0468117755 ou par mail : prp.blf@grandsud.msa.fr

Nom entreprise :

Numéro SIRET :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Téléphone :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adresse mail :

Nombre de salariés :

Secteur d'activité :

Je soussigné(e)....., agissant en qualité de

déclare sur l'honneur remplir et accepter les conditions d'octroi citées ci-dessus afin de bénéficier d'une subvention pour l'achat de

Fait à le Signature