



BENEFICIER DE L'AIDE FINANCIERE DU GRAND EST POUR UNE CERTIFICATION

Réalisé par le MFQ Alsace

Envie de vous lancer dans une démarche qualité ? Vous ne savez pas par où commencer ?
Vous trouvez ça onéreux ? Bénéficiez d'une aide de la région.

L'équipe du MFQ Alsace – V1 Janvier 2018
association@mfq-alsace.fr

Le MFQ Alsace a rencontré M.Waserman qui était président de la commission économique du Grand Est. Lors de nos discussions, nous avons rapidement abordé l'enjeu de la qualité comme vecteur d'amélioration de la performance des entreprises dans la région et les difficultés des TPE/PME à commencer une démarche en raison des coûts que cela demande.

La région, avec le soutien de M.Waserman, a mis en place une aide à la certification de type ISO.

Les conditions d'utilisation

L'aide se nomme « aide au conseil » et elle est destinée aux petites et moyennes entreprises, c'est-à-dire ayant moins de 250 salariés et se trouvant dans le Grand Est. Les microentreprises et les entreprises individuelles ne sont pas concernés.

Champs d'application

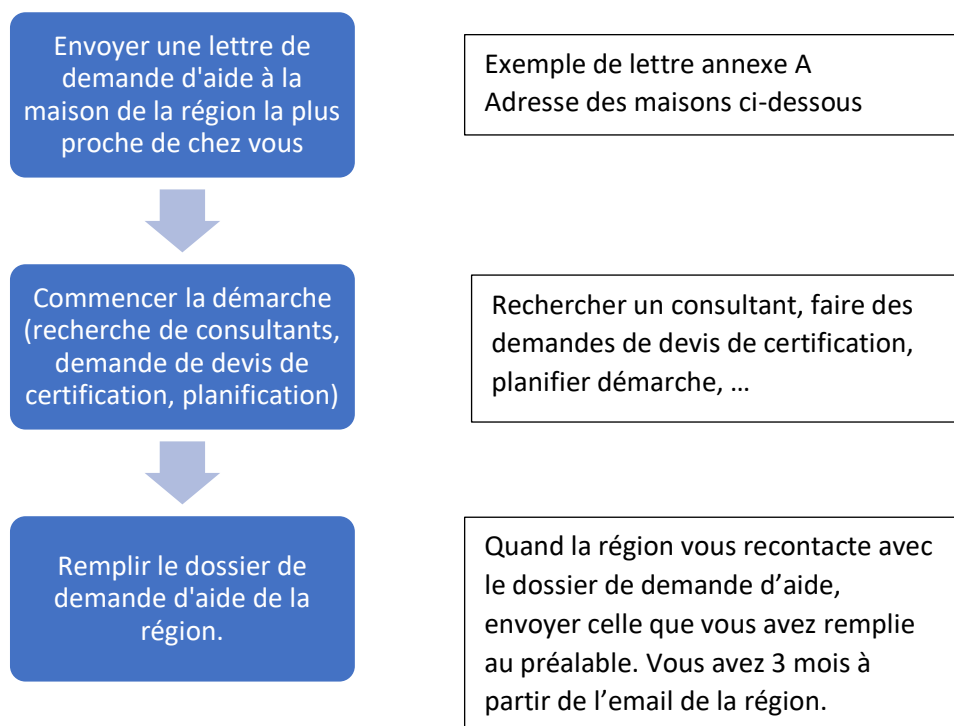
Cette aide peut être demandée pour toutes les normes de la famille ISO (ISO9001, ISO14001, ISO50001, ISO45001, ISO27001, Mase, IATF16949...).

Elle peut être demandée même si vous avez déjà une certification dans votre entreprise.

Elle peut être demandée dans le cadre du passage de la norme ISO9001 :2008 à la norme ISO9001 :2015.

Attention : Elle ne peut pas être obtenue dans le cadre du renouvellement d'une norme.

Le processus



Documents à joindre avec le dossier de demande d'aide :

- Un devis pour la certification
- Le KBIS de l'entreprise
- Une copie du statut de l'entreprise
- Les 2 derniers bilans et comptes de résultat
- Le formulaire dûment rempli et l'attestation sur honneur signé

L'adresse des maisons de régions

Strasbourg 1 place Adrien Zeller BP 91006 67070 Strasbourg cedex	Metz 1 Place Gabriel Hocquard CS 81004 57036 Metz Cedex 01	Châlons-en-Champagne 5 rue de Jéricho CS70441 51037 Châlons-en-Champagne Cedex
--	--	---

Remerciement

Je tenais à remercier M.Wasermann, député de la 2^e circonscription du Bas-Rhin, pour nous avoir écouté et avoir soutenu la subvention.

De plus, je remercie M.Arriotti, responsable d'activité Systems & Certification SGS Tüv, pour son aide dans la rédaction de ce manuel.

Enfin, je remercie M.Schoenacker de la région Grand Est pour toutes les informations qu'il nous a apportées.

Ce manuel est libre de droit et doit être diffusé au maximum afin que de nombreuses entreprises puissent bénéficier de cette aide.

Pour aller encore plus loin, merci de soutenir les associations qualité de la région Grand Est en y adhérant, en apportant de votre temps :



Le Mouvement Français pour la Qualité Alsace

<http://www.mfq-alsace.com/>

Email : association@mfq-alsace.fr



Qualité Service Public Lorraine

<https://www.qspl.net/>

Annexe A

Raison sociale

M le Président de la région Grand Est
1, Place Adrien Zeller
BP 91006
67070 Strasbourg Cedex

Objet : Demande de la subvention aide conseil

M. le président de région,

Dans le cadre de notre stratégie, nous envisageons la certification ISO XXXX et sollicitons l'aide de la région.

En effet, la certification est une exigence explicite de plusieurs clients. Elle nous permettra en outre de remettre en question et de nous améliorer afin de satisfaire nos clients présents et futurs et ainsi pérenniser notre société.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération la plus distinguée.

Nom Prénom et Signature

AIDE AU CONSEIL

DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE

Nom du porteur du projet :	Nom
Nom de la personne en charge du projet :	
Téléphone :	Numéro de téléphone
Mél :	Mél
Diagnostic GEODE <input type="checkbox"/>	Certification <input type="checkbox"/>
Intitulé de la prestation :	
Date(s) du projet :	Période de réalisation

A- COMPOSITION DU DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE

1.	Le présent dossier complété et signé	<input type="checkbox"/>
2.	Transmettre les éléments complémentaires suivants :	
	→ La preuve légale de l'existence de la structure (récépissé de déclaration ou de modification à la Préfecture , Kbis, ...)	<input type="checkbox"/>
	→ Une copie des statuts	<input type="checkbox"/>
	→ si appartenance à un groupe : le Kbis + un organigramme précisant le chiffre d'affaires, le total bilan et l'effectif de chaque entreprise	<input type="checkbox"/>
	→ 2 derniers bilans et comptes de résultat	<input type="checkbox"/>
	→ devis du prestataire externe ou du diagnostic GEODE (si déjà disponibles)	<input type="checkbox"/>
	→ Un RIB	<input type="checkbox"/>



Toute dépense de diagnostic ou de certification engagée avant la date d'accusé réception de la lettre d'intention par le Conseil régional Grand Est sera INELIGIBLE au soutien régional

B- TRANSMISSION DU DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE

1.	<p><u>PRIORITAIREMENT</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 exemplaire numérique du dossier version Word, - 1 scan de l'attestation sur l'honneur (page 6) avec signature du porteur de projet - les éléments complémentaires demandés ci-dessus, à l'adresse mél de votre correspondant de l'Agence territoriale de Strasbourg : agatha.verduci@grandest.fr 	<input type="checkbox"/>
2.	A défaut 1 exemplaire papier du dossier à : Région Grand Est Agence territoriale de Strasbourg 26 B avenue de la Paix 67000 STRASBOURG	<input type="checkbox"/>

Ce dossier est **CONFIDENTIEL**. Il est à usage exclusif des services du Conseil Régional Grand Est.

I. L'ENTREPRISE

A. IDENTITE DE L'ENTREPRISE	
Raison Sociale <i>(inscription KBIS)</i>	
Forme juridique	<input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> SAS <input type="checkbox"/> SARL <input type="checkbox"/> EURL <input type="checkbox"/> SCOP <input type="checkbox"/> SCIC <input type="checkbox"/> Entreprise Individuelle <input type="checkbox"/> CAE <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :
Adresse de l'établissement demandeur : N° et Rue CP Commune	
Adresse du siège social si différent : N° et Rue CP Commune	
Téléphone	
Mél	
Site web	
Immatriculation	Date : <input type="checkbox"/> CMA <input type="checkbox"/> CCI <input type="checkbox"/> Autre :
N° SIRET de l'établissement	
B. SECTEUR D'ACTIVITE	
Secteur d'activité de l'entreprise	
Code APE	
C. RESPONSABLE LEGAL	
Nom et Prénom	
Fonction	
Date de naissance	
Téléphone fixe	
Téléphone portable	
Mél	
D. PERSONNE A CONTACTER (si différente du responsable légal)	
Nom et Prénom	
Fonction	
Téléphone fixe	
Téléphone portable	
Mél	

E. STRUCTURE DE L'ENTREPRISE		
Montant du capital social en €		
Dont montant libéré		
Nom des actionnaires ou associés <i>(10 principaux actionnaires)</i>	Nom des associés	% de détention
Parts détenues dans d'autres entreprises		
L'entreprise appartient-elle à un groupe ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si OUI, lequel ?..... ➔ joindre le Kbis et l'organigramme du groupe (CA, total bilan et effectif de chaque entreprise)	
Effectif à la date de la demande		
F. HISTORIQUE / EVOLUTION DE L'ENTREPRISE		

II. PROJET DE L'ENTREPRISE

A. PRESENTATION DU PROJET (Décrire en quelques lignes le projet global de l'entreprise)

Déploiement du projet (calendrier)

B. MISE EN ŒUVRE DU PROJET

Valeur ajoutée économique de la démarche de conseil (impacts sur la productivité, la rentabilité, l'organisation, les moyens de production, le plan financier, humain, en matière d'innovation, d'export...)	
Corrélation de la prestation de conseil avec un projet d'investissement ou un processus global d'amélioration des performances de l'entreprise	
L'aide régionale conditionne-t-elle la réalisation du projet ? <i>Précisez ici si l'obtention de l'aide régionale a un impact ou non sur la réalisation du projet et pourquoi.</i>	<input type="checkbox"/> Exécution plus rapide du projet <input type="checkbox"/> Gain en qualité <input type="checkbox"/> Indispensable à la réalisation du projet <input type="checkbox"/> Pas d'incidence Pourquoi ?

III. PLAN DE FINANCEMENT

Période de réalisation : du date de début au date de fin

DEPENSES	Montants HT	RECETTES	Montants HT
Frais de prestations = dépenses éligibles au dispositif Région		autofinancement	-
		Emprunt bancaire	
	-	Autres (à détailler)	
Sous-total Frais de prestations	-		
		<u>financements publics : (50% du total maximum)</u>	
Autres frais liés au projet		- Conseil Régional Grand Est (1)	
		- autres (à détailler)	
Sous-total Autres Frais	-		
TOTAL PREVISIONNEL	-	TOTAL DES RECETTES PREVISIONNELLES	-

(1) Aide régionale : Taux maxi : 50%
 Plafond de l'aide régionale : 3 000 €

Remarques :

- les projets bénéficiant d'un autre financement régional pour la même opération ne sont pas éligibles,
- aucun dossier ne peut faire l'objet d'une décision positive lorsqu'une prestation de conseil précédemment accompagnée par le Conseil régional n'est pas soldée.

IV. ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e)
Agissant en qualité de
Représentant la société

Nom et Prénom
Fonction
Nom de la structure

Sollicite une aide du Conseil régional Grand Est de **Montant de l'aide sollicitée €** pour la réalisation de mon projet évalué à **Budget prévisionnel €**.

Certifie sur l'honneur que :

- ✓ *l'entreprise n'a pas démarré la prestation de conseil liée au projet avant la date d'accusé de réception du formulaire de candidature ;*
- ✓ *l'entreprise s'engage à réaliser l'opération telle qu'elle est décrite dans le présent dossier ;*
- ✓ *l'ensemble des informations fournies dans ce présent dossier sont exactes ;*
- ✓ *l'entreprise ou le groupe auquel elle appartient n'a pas cessé une activité identique ou similaire dans l'Espace économique européen dans les 2 ans précédant la présente demande et n'envisage pas de cesser une telle activité dans les 2 ans suivant l'achèvement de l'investissement initial pour lequel l'aide est demandée ;*
- ✓ *l'entreprise est en situation régulière vis-à-vis de ses obligations fiscales et sociales ;*
- ✓ *l'entreprise n'est pas en procédure collective ;*
- ✓ *l'entreprise s'engage à respecter la réglementation en vigueur dont les obligations seront retranscrites dans la convention de financement si le projet est soutenu ;*
- ✓ *l'entreprise ou le groupe auquel elle appartient ne fait pas l'objet d'une procédure d'injonction de récupération d'aide illégale non exécutée (article 1 du RGEC).*

Fait à
Le

Commune
Date

Cachet et signature du porteur de projet (représentant légal ou délégué) :