

# AIDES INCITATIVES

## MSA GRAND SUD

### PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

#### MATERIEL SUBVENTIONNE

<p style="text-align: center;"><b><u>AIDE LIMITEE A :</u></b></p> <p style="text-align: center;"><b>1 DEMANDE SUR UNE PERIODE DE 5 ANS</b></p> <p>▶ <b>Masques de protection poussière ou traitement phytosanitaire</b> (critères de filtration exigés : cartouches filtrantes A2, P3) à ventilation assistée  <b>Montant de l'Aide : 180 €</b></p> <p>▶ <b>Gants de sécurité pour la taille assistée</b>  <b>Montant de l'Aide : 25 €</b></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>AIDE LIMITEE A :</u></b></p> <p style="text-align: center;"><b>2 DEMANDES SUR UNE PERIODE DE 5 ANS</b></p> <p>▶ <b>Sièges machines agricoles automotrices</b> répondant aux normes de sécurité exigées (uniquement pour remplacement sièges anciens)  <b>Montant de l'Aide : 180 €</b></p> <p>▶ <b>Sièges assis-debout pour le travail en chaîne de conditionnement</b> répondant aux normes de sécurité exigées  <b>Montant de l'Aide : 35% du prix H.T par demande</b></p>
--	---

#### CONDITIONS D'OCTROI

- ▶ Etre employeur de main d'œuvre (au minimum : 4 mois par an, équivalent temps plein)
- ▶ Etre à jour des cotisations ou respecter 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 - 23 Rue François Broussais - 66017 PERPIGNAN CEDEX 9 - Tél. : 0468826566

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

Fait à ....., le ..... - Signature :