

# DEMANDE D'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE



## AIDE FINANCIÈRE À L'ACCOMPAGNEMENT VERS LES NOUVELLES MODALITÉS DÉCLARATIVES

Si vous êtes une entreprise du secteur maritime employant de 1 à 4 marins affiliés à l'Enim et que vous êtes implanté en France métropolitaine, dans un département d'outre-mer, à Saint Barthelemy et Saint Martin, vous pouvez prétendre, pour les années 2021 à 2023, à une aide financière de l'Enim pour vous accompagner vers les nouvelles modalités déclaratives dans les conditions fixées par l'article 17-3 du Règlement d'action sanitaire et sociale de l'Enim.

### Identité de l'entreprise

Nom de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal :      Pays : \_\_\_\_\_

Téléphone :           Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Numéro SIREN : \_\_\_\_\_

Numéro SIRET : \_\_\_\_\_

Numéro d'armateur : \_\_\_\_\_

### Renseignements sur les marins déclarés et affiliés à l'Enim

*Le nombre de marins est apprécié le jour de la demande de l'aide financière.  
Il doit être inférieur ou égal à 4 marins affiliés à l'Enim.*

Précisez la liste des marins déclarés au jour de la demande :

Nom	Prénom	Numéro de marin	Numéro de sécurité sociale
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

# DEMANDE D'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE



## AIDE FINANCIÈRE À L'ACCOMPAGNEMENT VERS LES NOUVELLES MODALITÉS DÉCLARATIVES

### ENGAGEMENT DE L'EMPLOYEUR

#### Je m'engage :

- À signaler toute modification des informations portées dans ce formulaire,
- À régler à l'Enim les sommes éventuellement versées à tort,
- À faciliter toute enquête de l'Enim, notamment à fournir toute pièce justificative complémentaire nécessaire à l'étude de la présente demande d'aide sociale.

J'autorise l'Enim à saisir tout organisme/employeur débiteur d'une indemnisation reçue ou à recevoir au même titre que la présente aide et à leur notifier toute information afférente au bénéficiaire éventuelle de la présente aide.

Je certifie sur l'honneur l'authenticité des pièces et des renseignements fournis.

J'atteste sur l'honneur ne pas être en capacité financière de rémunérer un tiers déclarant pour effectuer toutes mes DSN sans l'aide financière de l'Enim.

Fait à \_\_\_\_\_, le  /  /

Signature et cachet de l'employeur :

### PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT À LA DEMANDE DE L'AIDE :

- L'imprimé de demande dûment complété, daté et signé
- Le duplicata ou une copie de votre situation au répertoire SIREN
- Le RIB de l'entreprise maritime papier ou électronique au format PDF
- Une copie du contrat de souscription auprès d'un tiers déclarant capable d'effectuer une DSN maritime dans la liste des cabinets référencés. Vous trouverez cette liste sur le site [www.marins.urssaf.fr](http://www.marins.urssaf.fr)

### FORMULAIRE À RENSEIGNER PAR L'EMPLOYEUR ET À ADRESSER PAR VOIE POSTALE OU COURRIEL À :

#### ENIM

Département des politiques sociales maritimes de l'action sanitaire et sociale et des préventions (DPAP)

33 boulevard Cosmao Dumanoir - CS 87770

56 327 Lorient Cedex

[psp.sdpo@enim.eu](mailto:psp.sdpo@enim.eu)

*Les informations personnelles recueillies par l'Enim pour le traitement des dossiers de ses correspondants respectent les obligations du règlement général sur la protection des données (RGPD – Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016) et de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Pour plus d'informations, voir le site [www.enim.eu](http://www.enim.eu) et l'Espace personnel Enim.*

*La loi n° 78.17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.*

*La loi rend possible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. L. 114-17 du code de la sécurité sociale, art. 313-1, 313-3, 433-19, 441-1 et 441-7 du code pénal). En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation ayant abouti au versement de prestations indues ou non, peut faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale.*